КРД
Б-98929
РФ

Санитарное бюро Рязанскаго Губернскаго Земства.

2321
ИНВЕНТАРНЫЙ №

ТРУДЫ

совѣщанія г. г. врачей и представителей земства

РЯЗАНСКОЙ ГУБЕРНІИ

10—12 Февраля 1911 года

ПО БОРЬБѢ СЪ ХОЛЕРОЙ.

Доклады совѣщанію, журналы засѣданій и сводъ постановленій.

Рязанское Научно-
Книгохранилище

Рязань.
Тип Н В. Любомудрова
1911 г.

01

2321

Медико-Санитарное бюро Рязанскаго Губернскаго Земства.

2321
Книгохра
кр
55.141
Т-782
1911

ТРУДЫ

совѣщанія г. г. врачей и представителей земства

РЯЗАНСКОЙ ГУБЕРНІИ

10—12 Февраля 1911 года

ПО БОРЬБѢ СЪ ХОЛЕРОЙ

Доклады совѣщанію, журналы засѣданій и сводъ постановленій.

В книгохранилище Р. О. Б.
Рязанская городская библиотека
Абонемент
им. Горького
Рязанское Научно-
Книгохранилище

Рязань
Тип. Н В. Любомудрова.
1911 г.

Печатано по распоряженію Рязанской Губернской Земской Управы.

ОГЛАВЛЕНІЕ

Отдѣлъ I.

	Стр.
Предисловіе	3
Составъ Совѣщанія	7
Программа Совѣщанія	10
Сводъ постановленій совѣщаній	13

Отдѣлъ II. Журналы засѣданій.

Засѣданіе I,—дневное 10-го февраля . . .	1
Засѣданіе II,—дневное 11-го февраля . . .	30
Засѣданіе III,—вечернее 11 го февраля . . .	69
Засѣданіе IV,—дневное 12-го февраля . . .	101

Отдѣлъ III. Доклады совѣщанію.

I. Докладъ Коммиссіи делегатовъ-врачей отъ уѣздовъ по разсмотрѣнію Инструкціи эпидемическому персоналу Губернскаго Земства	112
II. Докладъ делегата Касимовскаго Уѣзднаго Санитарнаго Совѣта земскаго врача Г. Г. Заксъ . . .	119
III Докладъ делегата Зарайскаго уѣзда земскаго врача В. В. Голубкова	124
IV. Делегатскій докладъ по Данковскому уѣзду земскаго врача Семеновскаго.	129
V. Докладъ о холерной эпидеміи и мѣрахъ борьбы съ ней завѣдующаго санитарнымъ бюро врача П. Ф. Кудрявцева:	
а) О постановленіяхъ по борьбѣ съ холерой Совѣщанія эпидеміологовъ и бактеріологовъ въ январѣ въ Петербургѣ	143
б) О размѣрахъ эпидеміи холеры въ 1910 г. . . .	148
в) О діагнозѣ холерныхъ заболѣваній	—
г) Время появленія азіатской холеры въ губерніи и во времени движенія ея	154
д) О регистраціи при холерной эпидеміи	156
е) Отхожіе промыслы, какъ источники заноса холеры .	160
ж) О темнотѣ и некультурности населенія, какъ условіи, способствующемъ распространенію холеры . . .	166
з) О распространеніи холеры путемъ источниковъ водоснабженія и объ улучшеніи послѣднихъ	170

Стран.

и) Дезинфекція, эвакуація и изоляція 173
к) О состояніи врачебно санитарной организаціи въ настоящее время и о желательныхъ улучшеніяхъ . . 193
л) О способахъ своевременнаго обнаруженія и увѣдомленія о холерныхъ заболѣваніяхъ 226
м) О перевозкѣ холерныхъ больныхъ 232
н) О подготовкѣ свѣдующаго по уходу за больными персонала и санитарахъ 237
о) По вопросу объ объединеніи дѣятельности разныхъ учрежденій въ борьбѣ съ холерой городовъ, фабрикъ, заводовъ, земствъ, путей сообщенія, желѣзн. дор и т. п. 246
п) Объ инструкціи эпидемическаго персонала . . 260
Инструкція для эпидемическаго персонала Губернскаго Земства 267
р) О принимавшихся въ прошломъ году санитарныхъ мѣрахъ по холерѣ 273
с) О распредѣленіи расходовъ по борьбѣ съ холерой . 281

Приложенія:

1-ое а. Правила учрежденія и дѣятельности санитарныхъ попечительствъ 283
1 ое б. Инструкція для участковыхъ санитарныхъ попечителей 287
2 ое. Правила для взятія и пересылки подозрительныхъ по холерѣ объектовъ для бактеріологическаго изслѣдованія 291
3-е. Санитарное описаніе крестьянской избы и двора . 295
4-ое. Холерная карта. 298
5-ое. Карточка предохранительной холерной прививки по Рязанской губерніи. 299
6-ое Программа обсужденія вопросовъ о холерной эпидеміи и мѣръ борьбы съ ней въ уѣздныхъ санитарныхъ совѣтахъ 301
7-ое. Вѣдомости о расходахъ, произведенныхъ на противохолерныя мѣропріятія въ 1910 году Уѣздными Земствами за уѣздный счетъ и самимъ Губернскимъ Земствомъ и Уѣздными за губернскій счетъ . . 304
8-ое. Вѣдомость о расходахъ на борьбу съ холерой въ 1910 году уѣздными земствами за уѣздный счетъ . 306

ПРЕДИСЛОВІЕ.

Совѣщаніе врачей и представителей земскихъ управъ по вопросамъ о мѣропріятіяхъ по борьбѣ съ холерой, созванное по постановленію Губернскаго Земскаго Собранія 1910 года, отличается отъ бывшаго въ 1905 г. такого же Совѣщанія тѣмъ, что оно могло обсуждать эти мѣропріятія на основаніи данныхъ недавняго опыта 1910 года дѣйствительной борьбы съ холерой, а не только на основаніи теоретическихъ и историческихъ, случайно уцѣлѣвшихъ, данныхъ о холерѣ. Несомнѣнно, постановленія настоящаго Совѣщанія, не смотря на спѣшность его созыва, отражаютъ на себѣ характеръ современнаго состоянія земской медицины и санитарной организаціи въ губерніи, каковое отражалось въ полной мѣрѣ и на успѣшности борьбы съ холерой 1910 года. Холера 1910 г. обнаружила недостатки организаціи въ губерніи и властно указала на необходимость ихъ устраненія. Самыми крупными недочетами врачебно-санитарной организаціи въ губерніи признаны Совѣщаніемъ недостатокъ, или,—вѣрнѣе - слишкомъ малое число врачебныхъ участковъ и больницъ въ губерніи и отсутствіе общегубернской организаціи поѣздныхъ санитарныхъ врачей. Будемъ надѣяться, что въ слѣдующую эпидемію холеры въ Россіи, если она повторится (что весьма вѣроятно), эти два основные недочета не будутъ уже имѣть у насъ мѣста.

Не перечисляя всѣхъ постановленій съѣзда, сводъ которыхъ сдѣланъ въ первомъ отдѣлѣ печатаемыхъ трудовъ, мы только укажемъ на ходатайства Совѣщанія предъ Губернскимъ и Уѣздными Земскими Собраніями, въ виду признанія за ними особенной важности. Къ числу такихъ постановленій относятся:

1) Признать необходимость ставить бактеріологическую діагностику на мѣстахъ,— въ уѣздахъ, для чего необходимо существованіе въ уѣздахъ санитарныхъ врачей и при Губернскомъ Земствѣ— медицинской бактеріологической лабораторіи.

2) Представить въ Губернское Земское Собраніе доклады: О необходимомъ количествѣ постояннаго эпидемическаго персонала при Губернской Управѣ.

3)— Объ увеличеніи половиннаго размѣра субсидій Губернскаго Земства на каждый баракъ до минимума въ 1500 руб. и увеличеніи эпидемическаго персонала при Губернской Управѣ.

4)— О введеніи института санитарныхъ врачей по уѣздамъ за счетъ Губернскаго Земства.

5) – О необходимости и желательности, въ цѣляхъ борьбы съ санитарными недугами населенія, представить на утвержденіе уѣздныхъ Земскихъ Собраній разработку нормальной сѣти врачебныхъ участковъ во всѣхъ уѣздахъ губерніи.

6)— Объ изданіи обязательныхъ постановленій по устройству и содержанію источниковъ водоснабженія и улучшенію послѣдняго, причемъ выражено пожеланіе о планомѣрномъ его улучшеніи вмѣсто случайнаго— подъ давленіемъ холерной эпидеміи.

Нельзя не признать настойчивой, диктуемой назрѣвшими требованіями жизни, нужды въ осуществленіи указанныхъ выше постановленій и— не пожелать скорѣйшаго проведенія ихъ въ жизнь.

П. Кудрявцевъ.

Списокъ лицъ, принимавшихъ участіе въ занятіяхъ совѣщанія 10—12 февраля 1911-го года.

Засѣданія Совѣщанія 10—12 февраля 1911 г. подъ предсѣдательствомъ г. предсѣдателя губернской земской управы *В. Ф. Эмана*. Въ Совѣщаніи принимали участіе:

Алфутовъ Николай Афанасьевичъ, врачъ—делегатъ Ряжскаго уѣзда.

Большаковъ, Андрей Дмитріевичъ, предсѣдатель Ряжской Уѣздной Управы.

Вельминъ, Алексѣй Ивановичъ, эпидемическій врачъ Губернскаго Земства.

5. *Гальцовъ*, Николай Ивановичъ, членъ Губернской Управы.

Голубковъ, Валентинъ Васильевичъ, врачъ—делегатъ Зарайскаго уѣзда.

Гаузнеръ, Іосифъ Петровичъ, ординаторъ Губернской больницы.

Добреяновъ, Петръ Борисовичъ, врачъ—делегатъ Михайловскаго уѣзда.

Жаворонковъ, Алексѣй Константиновичъ, врачъ—делегатъ Раненбургскаго уѣзда.

10. *Жадовскій*, Семенъ Александровичъ, врачъ Киду-совскаго участка, Спасскаго уѣзда.

Закъ, Гугъ Григорьевичъ, врачъ—делегатъ Касимовскаго уѣзда.

Кульбергъ, Иванъ Ивановичъ, предсѣдатель Сапожковской Уѣздной Управы.

Кученевъ, Леонидъ Ивановичъ, предсѣдатель Рязанской Уѣздной Управы.

Кулигинъ, Викторъ Никитичъ, врачъ—делегатъ Егорьевскаго уѣзда.

15. *Казанскій*, Михаилъ Павловичъ, врачъ—делегатъ Спасскаго уѣзда.

Кудрявцевъ, Петръ Филипповичъ, завѣдующій санитарнымъ бюро, членъ губернскаго санитарнаго совѣта.

Левицкій, Николай Николаевичъ, членъ Губернской Управы.

Лего, Петръ Николаевичъ, предсѣдатель Зарайской Уѣздной Управы.

Любимовъ, Иванъ Фомичъ, помощникъ Врачебнаго Инспектора.

20. *Липницкій*, Александръ Іосифовичъ, Врачебный Инспекторъ.

Макарьевъ, Михаилъ Дмитріевичъ, предсѣдатель Егорьевской Уѣздной Управы.

Мансуровъ, Николай Александровичъ, предсѣдатель Касимовской Уѣздной Управы

Мельгуновъ Николай Семеновичъ, врачъ—делегатъ Сапожковскаго уѣзда.

Похвиснев, Сергѣй Алексѣевичъ, членъ Губернской Управы.

25. *Поспѣловъ*, Василій Ивановичъ, врачъ—делегатъ Скопинскаго уѣзда.

Половинкинъ, Аркадій Филипповичъ, врачъ Гулынскаго участка, Пронскаго уѣзда, членъ губернскаго санитарнаго совѣта.

Ракитинъ, Николай Владиміровичъ, предсѣдатель Раненбургской Уѣздной Управы.

Рѣзяковъ Петръ Александровичъ, старшій врачъ Губернской Больницы.

Радкевичъ, Дмитрій Александровичъ, завѣдующій Ветеринарной Бактеріологической Станціей.

30. *Смольянинов*,Евгеній Николаевичъ,предсѣдатель Спасской Уѣздной Управы.

Смирновъ, Николай Владиміровичъ, членъ Данковской Уѣздной Управы.

Соколовъ, Анатолій Александровичъ, членъ Михайловской Уѣздной Управы.

Семеновскій, Александръ Петровичъ, врачъ—делегатъ Данковскаго уѣзда.

Синегубкинъ, Владиміръ Яковлевичъ, врачъ—делегатъ Рязанскаго уѣзда.

35. *Соловьевъ*, Павелъ Ивановичъ, врачъ—делегатъ Пронскаго уѣзда.

Усовъ, Николай Николаевичъ, предсѣдатель Скопинской Уѣздной Управы

Хворастанскій, Михаилъ Андреевичъ, завѣдующій Рязанской Городской Амбулаторіей.

38. *Цѣнинъ*, Александръ Николаевичъ, предсѣдатель Пронской Уѣздной Управы.

Программа Губернскаго Совѣщанія врачей и представителей Земствъ о мѣрахъ борьбы съ холерой

1. О постановленіяхъ по борьбѣ съ холерой Совѣщанія эпидеміологовъ и бактеріологовъ въ январѣ текущаго года въ Петербургѣ.

2. О размѣрахъ эпидеміи холеры въ 1910 г.

3. Количество пораженныхъ холерой мѣстъ въ уѣздѣ, ходъ ея, распространеніе по уѣзду, число больныхъ и умершихъ по отдѣльнымъ селеніямъ.

4. О діагнозѣ холерныхъ заболѣваній.

5. О регистраціи холерныхъ заболѣваній. Какая желательна постановка дѣла въ этомъ отношеніи. Цѣлесообразность регистраціи холерныхъ больныхъ на спеціальной карточкѣ. О регистраціи прививки холерной вакцины. Сообщенія о такихъ прививкахъ изъ мѣстъ, гдѣ онѣ практиковались.

6. Время появленія азіатской холеры въ губерніи и движеніе ея по времени: мѣсяцамъ и недѣлямъ.

7. Отхожіе промыслы, какъ источники заноса холеры.

8. О темнотѣ и некультурности населенія, какъ условіи, способствующемъ распространенію холеры.

9. Распространеніе холеры путемъ источниковъ водоснабженія и объ улучшеніи послѣднихъ.

10. О приспособленіи помѣщеній для холерныхъ больныхъ и объ устройствѣ и обстановкѣ временныхъ бараковъ.

11. Дополнительные врачебно-наблюдательные пункты и врачебно-питательные. О желательности организаціи ихъ.

12. О готовности постоянныхъ земскихъ лечебницъ къ пріему холерныхъ больныхъ. О возможности снабженія постоянными больницами холерныхъ отрядовъ и временныхъ бараковъ больничнымъ инвентаремъ, бѣльемъ для больныхъ и достаточнымъ количествомъ медикаментомъ;

13. О недостаточности существующей сѣти врачебныхъ участковъ.

14. О необходимости для борьбы съ холерой и другими эпидеміями болѣе широкой эпидемической и санитарной организаціи Губернскаго Земства. Ея желательная постановка.

15. О способахъ своевременнаго обнаруженія и увѣдомленія о холерныхъ заболѣваніяхъ.

16. О способахъ перевозки холерныхъ больныхъ и когда къ ней слѣдуетъ прибѣгать.

17 Объ изоляціи, эвакуаціи и дезинфекціи при холерѣ, о замѣченныхъ недостаткахъ и желательной постановкѣ. Удовлетворяетъ ли требованіямъ жизни установленная Губернскимъ Земствомъ организація снабженія уѣздовъ дезинфекціонными средствами и аппаратами (камеры, гидропульты и проч.).

18. Наиболѣе удобные въ бытовомъ отношеніи способы изоляціи больныхъ и дезинфекціи по холерѣ. Отношеніе населенія во время холеры къ медицинскому персоналу (временному и постоянному), къ методамъ и способамъ леченія, изоляціи и дезинфекціи, къ помѣщенію въ постоянныя и временныя больницы и проч О производствѣ дезинфекціи. О совершеніи похоронъ и проч.

19. О подготовкѣ, на сколько выяснилась нужда въ этомъ, на основаніи опыта прошлаго года, свѣдущаго персонала для ухода за больными и санитаровъ.

20. Объ объединеніи дѣятельности по борьбѣ съ холерой земской организаціи съ организаціями городскими, желѣзно-дорожными, судоходными и фабрично заводскими. Указаніе возможныхъ способовъ объединенія.

21. Санитарныя мѣры, фактически проявленныя при борьбѣ съ холерой. Раздача Пироговскихъ листковъ № 12-й и другихъ подобныхъ изданій. Желательная постановка этого дѣла и вообще распространеніе гигіеническихъ знаній. Улучшеніе водоснабженія (постановка насосовъ, общественныя бадьи, ихъ охрана, отводъ особыхъ мѣстъ для стирки бѣлья и проч.); желательная помощь Земства въ отношеніи водоснабженія.

Объ устройствѣ улучшенія питанія въ мѣстахъ развитія эпидеміи и вообще скопленія люда. Осмотръ базаровъ, чайныхъ лавокъ и харчевенъ; устройство питательныхъ (чайныхъ и столовыхъ) пунктовъ для населенія. Попеченіе объ остающихся послѣ смерти родителей дѣтяхъ – сиротахъ.

Организація санитарныхъ попечительствъ и единоличныхъ попечителей, ихъ главнѣйшія функціи, ихъ санитарныя мѣропріятія, отношеніе къ нимъ населенія. Желательность коллегіальной формы попечительства, причины ея отсутствія фактически, и данныя для ея созданія.

22. Объ инструкціи временному эпидемическому персоналу.

23. Удовлетворяетъ-ли требованіямъ земско-медицинской жизни и для борьбы съ холерой установленное XXXIV чрезвычайнымъ Рязанскимъ Губернскимъ Земскимъ Собраніемъ 1905 года 11 – 12 мая (см. докладъ Управы, стр. 26 – 27) распредѣленіе расходовъ по борьбѣ съ холерой между Губернскимъ и Уѣздными Земствами.

Сводъ постановленій холернаго Совѣщанія представителей земствъ Рязанской губерніи и земскихъ врачей 10-12 Февраля 1911 года.

По докладу завѣдующаго Санитарнымъ Отдѣленіемъ П. Ф. Кудрявцева „О холерной эпидеміи и мѣрахъ борьбы съ ней".

I.

По отдѣлу „О діагнозѣ холерныхъ заболѣваній"—Совѣщаніе постановило:

1) Бактеріологическую діагностику должно ставить на мѣстахъ; для достиженія сего необходимо существованіе въ уѣздахъ санитарныхъ врачей и бактеріологическихъ лабораторій и при Губернскомъ Земствѣ медицинской бактеріологической лабораторіи.

2) Признать необходимымъ на время холерной эпидеміи, въ случаѣ большого количества изслѣдованій на существующей бактеріологической станціи, пригласить въ помощь ея составу временный дополнительный персоналъ.

3) Желательно съ весны слѣдить за холероподобными гастроэнтеритами, для чего ввести прежнюю графу о нихъ въ мѣсячную и 2-недѣльную вѣдомости.

4) Доставленіе объектовъ для изслѣдованія весьма желательно при возможности производить не черезъ почту, а черезъ особыхъ нарочныхъ.

5) Считать предохранительныя холерныя прививки одной изъ дѣйствительныхъ мѣръ борьбы съ холерой

и признать, что ихъ необходимо примѣнять въ возможно широкомъ масштабѣ.

II.

По отдѣлу доклада „Время появленія азіатской холеры въ губерніи и движеніи ея во времени“—Совѣщаніе признало желательнымъ возможно раннее приглашеніе персонала для запасныхъ отрядовъ и на наблюдательные пункты.

III.

По отдѣлу „О регистраціи при холерной эпидеміи“—Совѣщаніе признало желательнымъ выработать спеціальную карточку для холернаго больного, а также препроводительную карточку при пересылкѣ подозрительныхъ по холерѣ объектовъ для бактеріологическаго изслѣдованія, каковыя выработаны и прилагаются.*)

IV.

По отдѣлу доклада „Отхожіе промыслы, какъ источники заноса холеры“—Совѣщаніе постановило 1) признать желательнымъ, чтобы селенія, откуда замѣчается большой отходъ на заработки, находились по мѣрѣ возможности подъ особымъ наблюденіемъ мецицинскаго персонала въ отношеніи гастрическихъ разстройствъ или холероподобныхъ заболѣваній.

2) На основаніи опыта 1910 года признать осмотръ и наблюденіе на мѣстахъ за всѣми возвращающимися изъ неблагополучныхъ по холерѣ мѣстностей для земскихъ врачей практически невыполнимыми и не достигающими цѣли предупрежденія холеры.

V.

По отдѣлу доклада „О темнотѣ и некультурности населенія, какъ условіи, способствующемъ распространенію холеры“ - Совѣщаніе признало:

*) Карточку по записи прививки противохолерной вакцины, а также правила для взятія и пересылки подозрительныхъ по холерѣ объектовъ для бактеріологическаго изслѣдованія Совѣщаніе признало нужнымъ оставить прежнія.

1) Необходимо широкое распространеніе свѣдѣній о холерѣ въ губерніи путемъ листковъ въ видѣ стѣнныхъ плакатовъ или брошюръ черезъ медицинскій персоналъ, священниковъ, учителей и сельскихъ властей и путемъ народныхъ чтеній.

2) Необходимо пріобрѣсти свѣтовыя картины за счетъ холернаго кредита въ достаточномъ количествѣ.

VI.

По отдѣлу „О распространеніи холеры путемъ источниковъ водоснабженія и объ улучшеніи послѣднихъ“ — Совѣщаніе постановило:

1) Признать необходимымъ изданіе обязательныхъ постановленій объ устройствѣ колодцевъ и содержаніи источниковъ водоснабженія и просить Губернское и Уѣздныя Земскія Собранія объ изданіи таковыхъ.

2) При появленіи холеры медицинскій персоналъ долженъ въ пораженныхъ холерой селахъ обращать особенное вниманіе на источники водоснабженія.

3) Колодцы должны быть снабжены общественными крышками и ведрами въ нужныхъ случаяхъ, хотя бы за счетъ холернаго кредита.

4) При пользованіи водой изъ рѣкъ, а въ особенности—изъ прудовъ, озеръ, должны, гдѣ возможно, пріискиваться другіе источники водоснабженія (родники), или устраиваться буровые колодцы по типу абиссинскихъ; во всякомъ случаѣ въ такихъ селеніяхъ съ особенною настойчивостью должно быть рекомендовано употребленіе въ питье исключительно кипяченой воды.

5) Признать необходимымъ, чтобы школы были обезпечены для пользованія школьниковъ питьевой кипяченой водой.

VII.

По отдѣлу доклада „Дезинфекція, эвакуація и изоляція“ — Совѣщаніе приняло слѣдующія положенія:

1) Установленный порядокъ снабженія дезинфекціонными средствами и аппаратами признать удовлетворяющимъ требованіямъ жизни.

2) Практиковавшіеся въ прошломъ году способы дезинфекціи и изоляціи больныхъ (въ постоянные и временные бараки) не представляются неудобными.

3) Медикаментозная дезинфекція должна производиться только въ отношеніи объектовъ, приходившихъ въ соприкосновеніе съ больнымъ. Всей избы нѣтъ нужды дезинфицировать какими-либо растворами. Вполнѣ достаточно дезинфицировать часть избы. окружающую больного, а остальную часть вымыть щелокомъ, стѣны же, гдѣ можно, выбѣлить.

4) Эвакуація, какъ мѣра, рѣдко примѣнимая въ условіяхъ нашей деревни, не можетъ считаться мѣрой среди общественно-санитарныхъ мѣропріятій по борьбѣ съ холерными эпидеміями, которую можно было бы примѣнять систематически часто, и потому не можетъ быть въ счету широко примѣняемыхъ мѣръ.

5) Изоляція и леченіе, какъ и всѣ противохолерныя мѣропріятія. не должны носить принудительнаго характера; онѣ могутъ осуществляться только при свободномъ согласіи больныхъ и населенія.

6) Госпитальное леченіе холерныхъ больныхъ должно происходить только на пунктахъ, обслуживаемыхъ врачами.

7) На постоянныхъ пунктахъ должны отводиться подъ холерныхъ больныхъ: а) заразныя отдѣленія при больницахъ,б) изолированныя палаты общихъ больницъ

(если нѣтъ заразныхъ отдѣленій) и в) вся общая больница, если нѣтъ иныхъ помѣщеній для изоляціи больныхъ.

8) На амбулаторныхъ постоянныхъ и временныхъ врачебныхъ пунктахъ желательно заблаговременно оборудовать небольшія больнички (3—5 коекъ) для пріема холерныхъ больныхъ.

9) Признать, что въ повтореніи дезинфекціи въ селеніяхъ, пораженныхъ въ прошломъ году холерой, не представляется крайней необходимости, а между тѣмъ производство ея сопряжено съ большими затрудненіями для населенія.

10) Прибѣгать къ сожиганію предметовъ, бывшихъ въ соприкосновеніи съ больными, слѣдуетъ только при невозможности ихъ дезинфицировать или когда стоимость дезинфекціи превышаетъ стоимость сожигаемыхъ предметовъ.

11) Признать, что занятіе школьныхъ зданій подъ временныя помѣщенія холерныхъ больныхъ въ случаѣ надобности вполнѣ допустимо и желательно, и что таковое занятіе никакой опасности въ отношеніи зараженія школъ не представляетъ.

12) Признать необходимымъ устройство бараковъ при амбулаторныхъ врачебн.пунктахъ и просить Губернское Собраніе распространить правила пособія уѣздамъ и на постройку заразныхъ бараковъ при постоянныхъ врачебно-амбулаторныхъ пунктахъ.

VIII.

По отдѣлу доклада „О состояніи врачебно-санитарной организаціи въ настоящее время и о желательныхъ улучшеніяхъ“ Совѣщаніе приняло слѣдующія положенія:

1) Многія лечебницы въ губерніи не готовы къ принятію холерныхъ больныхъ, потому крайне необ-

ходимо при этихъ участковыхъ больницахъ и въ амбулаторныхъ пунктахъ устройство заразныхъ отдѣленій.

2) Постоянно и хорошо оборудованный и правильно функціонирующій медицинскій участокъ является прочной основой въ дѣлѣ борьбы съ разными недугами населенія, а потому самый необходимый, самый раціональный методъ въ борьбѣ съ холерой и вообще съ эпидеміями—является постепенное развитіе и расширеніе постоянной сѣти врачебныхъ участковъ, организація врачебныхъ пунктовъ въ новыхъ мѣстахъ, наиболѣе удаленныхъ отъ врачебной помощи въ настоящее время. На ближайшее время, въ ожиданіи холеры, возможно открытіе, хотя бы временныхъ участковъ въ наименѣе обезпеченныхъ медицинской помощью мѣстахъ.

3) Помимо амбулаторнаго леченія всѣ врачебные пункты должны быть оборудованы больничными учрежденіями, такъ какъ Земства не должны и не могутъ, по справедливости, отказать въ больничномъ леченіи тѣмъ, кто настоятельно въ немъ нуждается;помимо общихъ больницъ, на каждомъ врачебномъ пунктѣ долженъ имѣться заразный баракъ. Только при наличности постоянно функціонирующаго заразнаго барака, можно будетъ говорить объ изоляціи первыхъ случаевъ холеры. Если сравнительно быстрое осуществленіе заразныхъ бараковъ не подъ силу уѣзднымъ земствамъ, то Уѣздныя Земства могутъ прибѣгнуть, при постройкѣ такихъ бараковъ, къ субсидіи со стороны Губернскаго Земства, согласно постановленію на этотъ счетъ Губернскаго Собранія. Подъ одной крышей съ заразнымъ баракомъ недопустимо никакое жилое помѣщеніе. Детальная разработка плана должна быть осуществлена въ Уѣздныхъ Санитарныхъ Совѣтахъ,временно же до разработки пла-

на можно руководствоваться планомъ, составленнымъ Санитарнымъ Отдѣленіемъ.

Кромѣ того, Совѣщаніе признало установленный размѣръ минимальной стоимости заразнаго барака при участковыхъ лечебницахъ 1500 рублей на баракъ крайне недостаточнымъ и постановило просить Губернское Земское Собраніе увеличить до 1500 руб. предѣльный размѣръ пособія Губернскаго Земства на каждый заразный баракъ, но съ тѣмъ, чтобы отпускаемое пособіе во всякомъ случаѣ не превышало половинной стоимости барака.

4) Въ виду отсутствія постоянныхъ заразныхъ отдѣленій во многихъ врачебныхъ пунктахъ, при открытіи холерныхъ бараковъ придется пользоваться наемными помѣщеніями, но во всякомъ случаѣ не прибѣгать къ постройкѣ временныхъ холодныхъ бараковъ, совершенно не соотвѣтствующихъ своему назначенію.

5) Земскіе участки, не только амбулаторные, которыхъ въ губерніи на лицо довольно много, но и больничные въ большинствѣ случаевъ не могутъ обслуживать временные бараки и отряды больничнымъ инвентаремъ, особенно бѣльемъ, а потому необходимо своевременно, т. е. теперь же позаботиться на мѣстахъ объ изготовленіи за уѣздный счетъ больничнаго инвентаря и бѣлья при каждомъ амбулаторномъ и временномъ пунктѣ, хотя бы на 3—5 коекъ.

6) Желательно, чтобы всѣ уѣздныя земства поставили на очередь разработку нормальной сѣти врачебныхъ участковъ.

7) Желательно усиленіе постояннаго состава эпидемическаго персонала, для чего Совѣщаніе постановило поручить Санитарному Отдѣленію выяснить количество необходимаго постояннаго эпидемическаго

персонала при Бюро путемъ сношенія съ уѣздными санитарными совѣтами и доложить результаты этого очередному Губернскому Санитарному Совѣщанію врачей и представителей земствъ, если таковое состоится въ текущемъ году, въ противномъ случаѣ просить Губернскую Управу представить о семъ докладъ Губернскому Собранію.

8) Одной лечебной медицины для предупрежденія и развитія холеры и другихъ заразныхъ болѣзней совершенно недостаточно; въ строй земской медицинской организаціи должно быть включено одно еще весьма важное звено—санитарно-предупредительныя мѣропріятія. Для осуществленія послѣднихъ необходимо введеніе въ уѣздахъ врачей-гигіенистовъ, санитаровъ и учрежденіе санитарно-строительнаго фонда какъ уѣздными земствами, такъ и губернскимъ для проведенія въ населеніи оздоровительныхъ мѣропріятій. Учрежденіе въ ближайшемъ будущемъ должностей уѣздныхъ санитарныхъ врачей облегчитъ сложную и обширную работу по проведенію холерныхъ мѣропріятій въ уѣздахъ и сдѣлаетъ ихъ болѣе планомѣрными.

9) Желательно введеніе постоянной санитарно эпидемической организаціи за счетъ Губернскаго Земства.

10) Приглашеніе врачей для наблюдательныхъ пунктовъ въ мѣстахъ, гдѣ надобность въ нихъ будетъ доказана, признается Совѣщаніемъ желательнымъ.

11) Признать необходимымъ, чтобы Губернская Управа по мѣрѣ раскомандированія по уѣздамъ эпидемическихъ отрядовъ озаботилась немедленной ихъ замѣной приглашеніемъ новыхъ отрядовъ.

IX.

По отдѣлу „О способахъ своевременнаго обнаруженія и увѣдомленія о холерныхъ заболѣваніяхъ“—Совѣщаніе постановило:

1) Необходимо до появленія холеры медицинскому персоналу ознакомить мѣстное населеніе съ крайней важностью немедленнаго сообщенія о первыхъ случаяхъ холероподобныхъ заболѣваній.

2) Привлечь священниковъ къ доставленію свѣдѣній врачамъ о первыхъ холероподобныхъ больныхъ въ ихъ приходѣ черезъ нарочныхъ за счетъ Земства.

3) Признать необходимымъ, чтобы врачи при обнаруженіи холеры немедленно увѣдомляли объ этомъ путемъ телеграммы или черезъ нарочныхъ уѣздныя управы, каковыя сообщали бы о томъ же по телеграфу Губернской Управѣ.

X.

По отдѣлу „О перевозкѣ холерныхъ больныхъ“ — Совѣщаніе постановило:

1) Перевозка холерныхъ больныхъ, особенно при первыхъ случаяхъ холеры, должна быть признана вполнѣ допустимой, а при первыхъ случаяхъ заболѣваній въ цѣляхъ изоляціи, даже желательной.

2) Перевозка холерныхъ больныхъ должна быть обставлена, въ мѣру возможности, гарантіей отъ вреда больному и отъ распространенія заразы.

3) Перевозку холернаго больного возможно производить только съ согласія самого больного или его родныхъ и близкихъ.

XI.

По отдѣлу „О подготовкѣ свѣдущаго персонала по уходу за больными и санитаровъ“ — Совѣщаніе пришло къ слѣдующимъ положеніямъ:

1) Организовать раціональный уходъ за холерными больными на дому при современныхъ условіяхъ русской деревни представляется весьма затруднительнымъ.

2) Для временныхъ холерныхъ бараковъ, а равно и для ухода за холерными больными и производства дезинфекціи необходимъ извѣстный штатъ подготовленнаго низшаго персонала.

3) Для того, чтобы вызвать со стороны населенія довѣріе къ эпидемическому персоналу, желательно ухаживающій персоналъ пригласить изъ мѣстныхъ жителей.

4) Въ качествѣ санитаровъ возможно и нужно приглашать ротныхъ фельдшеровъ, желающихъ поступить на борьбу съ холерой.

5) Уѣздныя Земства должны снестись съ уѣздными воинскими начальниками или управленіями о присылкѣ списковъ, находящихся на учетѣ въ уѣздахъ ротныхъ фельдшеровъ и привести ихъ наличность въ извѣстность заблаговременно (не позже мая мѣсяца).

Кромѣ списка ротныхъ фельдшеровъ, желательно, чтобы Уѣздныя Управы собрали свѣдѣнія вообще о лицахъ уже нѣсколько знакомыхъ съ уходомъ за больными и желающихъ исполнять обязанность санитаровъ.

6) Въ случаѣ недостатка ротныхъ фельдшеровъ, желательно организовать при крупныхъ уѣздныхъ лечебницахъ подготовку низшаго персонала.

7) Гдѣ окажется возможнымъ пригласить въ городахъ въ уѣздныя земскія больницы небольшое число сидѣлокъ и санитаровъ съ цѣлью пріобрѣтенія ими соотвѣтствующихъ навыковъ по уходу за больными, потомъ откомандировать ихъ по участкамъ въ качествѣ запасныхъ сидѣлокъ, служителей и санитаровъ.

8) При временныхъ врачебно-наблюдательныхъ пунктахъ низшій персоналъ долженъ быть приглашаемъ заранѣе и подготовленъ до появленія холеры къ уходу за больными.

XII.

По отдѣлу „Объ объединеніи дѣятельности разныхъ учрежденій въ борьбѣ съ холерой—городовъ, фабрикъ, заводовъ, земствъ, водныхъ путей сообщенія, желѣзныхъ дорогъ и т. п.“—Совѣщаніе постановило:

1) Признать необходимостъ по крайней мѣрѣ въ періодъ холерной эпидеміи объединеніе всѣхъ распоряженій и принятіе мѣръ борьбы съ эпидеміями въ однихъ общественныхъ—медико—санитарныхъ организаціяхъ, каковыми въ губерніи являются единственно земскія. Распоряженія этихъ организацій должны быть обязательны и для учрежденій (города, желѣзныя дороги, окр. пут. сообщенія, фабрики, заводы), имѣющихъ свои медицинскія организаціи.

2) Взаимное въ существующихъ санитарныхъ комиссіяхъ и совѣтахъ, желѣзнодорожныхъ, городскихъ и земскихъ постоянное представительство земствъ и городовъ съ одной стороны, а представителей вѣдомствъ въ земскихъ совѣтахъ—съ другой, чтобы въ засѣданіяхъ этихъ совѣщаній и совѣтовъ можно было выработать формы и виды обязательствъ по санитарной части и планъ ихъ осуществленія вообще и по холерѣ въ частности и въ особенности.

3) Признать желательнымъ, чтобы всѣ больницы, безъ различія завѣдующихъ ими учрежденій, дѣятельно принимали, безъ отказа въ принятіи, холерныхъ и холероподобныхъ больныхъ, представляя разсчетъ соотвѣтствующимъ учрежденіямъ въ послѣдующее время.

4) Признать необходимымъ, чтобы города съ населеніемъ свыше 10000 имѣли свою врачебно-санитарную организацію.

XIII.

По отдѣлу „Объ инструкціи эпидемическому персоналу“—Совѣщаніе постановило:

1) Съ прибытіемъ эпидемическаго персонала и порученіемъ ему извѣстнаго района или опредѣленной функціи участковый персоналъ *не освобождается отъ участія въ борьбѣ съ эпидеміей.*

2) По взаимному соглашенію съ временнымъ персоналомъ участковый врачъ распредѣляетъ работу по эпидеміи, какъ болѣе знакомый съ мѣстными условіями, и привлекаетъ мѣстныя силы (интеллигенцію и вліятельныхъ лицъ) къ содѣйствію временному персоналу.

3) Эпидемическій персоналъ въ своей работѣ, руководствуясь указаніями участковаго врача и директивами мѣстной санитарной организаціи, исполняетъ требованія инструкціи.

Инструкція эпидемическому персоналу прилагается.

4) Необходимо допущеніе эпидемическихъ врачей во время командировокъ къ участію въ мѣстныхъ санитарныхъ совѣтахъ съ полными правами по вопросамъ, касающимся постановки борьбы съ эпидеміями.

XIV.

По отдѣлу „О принимавшихся въ прошломъ году санитарныхъ мѣрахъ по холерѣ“—Совѣщаніе постановило:

1) Необходимо планомѣрное улучшеніе водоснабженія, вмѣсто случайнаго, возникшаго подъ давленіемъ холерной эпидеміи.

2) Желательны попытки со стороны врачей организовывать санитарныя попечительства въ формѣ

коллегіальныхъ учрежденій, въ которыхъ связывались бы разрозненныя и случайныя санитарныя мѣры въ систематическую работу.

XV.

По отдѣлу „О распредѣленіи расходовъ по борьбѣ съ холерой"—Совѣщаніе признало, что установленное Губернскимъ Собраніемъ распредѣленіе расходовъ между Губернскимъ и Уѣздными Земствами по борьбѣ съ холерой удовлетворяетъ запросамъ организаціи и требованіямъ жизни и не требуетъ какихъ—либо существенныхъ измѣненій.

Приложеніе 1-ое.

Санитарное Бюро Рязанскаго Губернскаго Земства.

КАРТОЧКА ХОЛЕРНАГО БОЛЬНОГО №

1. Больница въ сел., город., фабрикѣ .....
2. Полъ ..... 3. Возрастъ .....
4. Уѣздъ .....Волость .....
   Селеніе гор., фабр. .....
5. Фамилія, имя и отчество домохозяина .....
.....
6. Фамилія, имя и отчество заболѣвшаго .....
.....
7. Занятіе больн. .....
8. Грамотность и образованіе: *неграм*, *грам.*, *образов.*
9. Семейное положеніе: *хол.*, *жен.*, *вд.*; *дѣв.*, *зам.*, *вдова.*
10. Форма заболѣванія:
    1 *Предвѣстниковый поносъ* .....
    2. *Холерный приступъ* .....
    3. *Алгидный періодъ.* .....
    4. { *а. мочекровный* .....
       { *в. тифоидъ* .....
11. Время { заболѣванія 19 г. ..... мѣс. .....ч.
          { выздоров. 19 г. ..... мѣс. .....ч.
          { смерти 19 г. ..... мѣс. .....ч,
12. Заболѣлъ ли *на мѣстѣ* или *прибылъ* (откуда, когда)?
13. Гдѣ находится больной: *въ своемъ жилищѣ*, *отдѣльно*.....
.....*среди семьи*, или *въ больницѣ* (въ какой) .....
14. Время поступленія въ лѣчебное заведеніе: 19 г. .....
..... мѣсяца.....числа
15. Привита ли вакцина: *нѣтъ*, *привита* и сколько разъ привита (карты).....

19 г. ..... мѣс. ..... числа.

Подпись врача

Приложеніе 2-ое.

Санитарное Бюро Рязанскаго Губернскаго Земства.

Препроводительная карточка для отсылки объектовъ изслѣдованія (по холерѣ).

№

1. Уѣздъ.....

2. Участокъ постоянный или временный.....

3. Время заболѣванія.....191 г. мѣсяцъ.....число.....

4. Время смерти.....191.....г. мѣсяцъ.....число.....

5. Время взятія.....191.....г. мѣсяцъ.....число.....

6. Время отправки 191.....г. мѣсяцъ.....число.....

7. Мужчина..... лѣтъ, женщина.....лѣтъ.

8. Имя отчество и фамилія больного.

9. Мѣсто заболѣванія

Городъ ..... селенія.....уѣзда.....

10. Объекты для изслѣдованія: испражненія (рвота) мазковъ фиксированныхъ_____,мазковъ нефиксированныхъ _____ отрѣзки кишекъ, куски бѣлья, подстилокъ, куски одежды.

Врачъ

Протоколы совѣщанія врачей и представителей земствъ Рязанской губерніи по вопросамъ о борьбѣ съ холерой.

Засѣданіе 10 февраля 1911 года.

Въ засѣданіи присутствовали: Предсѣдатель Губернской Земской Управы—В. Ф. Эманъ, члены Губернской Управы—С. А. Похвисневъ, П. П. Левицкій и Н. И. Гальцовъ; Предсѣдатели Уѣздныхъ Управъ: Егорьевской—М. Д. Макарьевъ, Зарайской—П. П. Лего, Касимовской—Н. А. Мансуровъ, Пронской—А. Н. Цѣвинъ, Ряжской—А. Д. Большаковъ, Сапожковской—И. П. Кульбергъ, Скопинской—П. П. Усовъ, Спасской—Е. Н. Смольяниновъ и Раненбургской—Н. В. Ракитинъ; Члены Уѣздныхъ Управъ: Данковской—Н. В. Смирновъ, Михайловской—А. А. Соколовъ и Рязанской—Л. И. Кучеревъ; врачи-делегаты: Данковскаго уѣзда—А. П. Семеновскій, Егорьевскаго—В. Н. Кулигинъ, Зарайскаго—В. В. Голубковъ, Касимовскаго—Г. Г. Заксъ, Михайловскаго—П. В. Добреяновъ, Пронскаго—П. П. Соловьевъ, Раненбургскаго—А. К. Жаворонковъ, Ряжскаго—Н. А. Алфутовъ, Рязанскаго—В. Я. Синегубкинъ, Сапожковскаго—Н. С. Мельгуновъ, Скопинскаго—В. П. Поспѣловъ, Спасскаго—М. П. Казанскій, кромѣ того врачи—А. Ф. Половинкинъ и М. А. Хворостанскій, гласный Губ. Земства—П. Ф. Любимовъ, врачебный инспекторъ А. І. Липницкій, врачи Губернскаго Земства—Завѣдующій Санитарнымъ Отдѣленіемъ—П. Ф. Кудрявцевъ, старшій врачъ губернской больницы—П. А. Рѣзвяковъ, эпидемическій врачъ—А. И. Вельминъ и Завѣдующій Ветеринарной бактеріол. станціей Д. А Радкевичъ.

Предсѣдатель Губернской Управы В Ф. Эманъ, открывая засѣданіе Совѣщанія, сообщаетъ, что настоящее совѣщаніе предполагалось созвать въ концѣ февраля, но въ концѣ января выяснилось, что 22 февраля имѣетъ быть въ Петербургѣ Всероссійское Совѣщаніе

по вопросамъ холеры при Управленіи Главнаго Врачебнаго Инспектора, и матеріалы и постановленія настоящаго совѣщанія понадобятся для этого Совѣщанія; поэтому—пришлось Совѣщаніе назначить ранѣе, именно теперь, а также экстренно просить уѣзды поспѣть представить заключенія уѣздныхъ санитарныхъ совѣтовъ по программнымъ вопросамъ къ 10 февраля. Времени было крайне мало; нѣкоторые уѣзды протоколы уѣздныхъ санитарныхъ совѣтовъ и ихъ заключенія представляютъ только теперь, равно и Санитарное Бюро не располагало, поэтому же достаточнымъ временемъ для сводки постановленій уѣздныхъ санитарныхъ совѣтовъ и изготовленія доклада. Вотъ причина, почему докладъ Санитарнаго Бюро настоящему Совѣщанію представляется теперь въ печатномъ видѣ только частями, хотя онъ скоро будетъ представленъ Совѣщанію въ полномъ напечатанномъ видѣ.

Сообщая объ этой вынужденной спѣшности въ работѣ, Предсѣдатель Совѣщанія предлагаетъ перейти къ обсужденію представленнаго доклада.

Секретаремъ на настоящее засѣданіе избирается А. И. Вельминъ, на слѣдующее—П. Б. Добреяновъ.

Завѣд. Санит. Бюро *П. Ф. Кудрявцевъ* прочитываетъ часть доклада: „О постановленіяхъ Всероссійскаго Совѣщанія бактеріологовъ и эпидеміологовъ, бывшаго въ январѣ 1911 года въ Петербургѣ и о размѣрахъ эпидеміи холеры въ 1910 году:“

Затѣмъ читается первый отдѣлъ доклада: „о діагнозѣ холерныхъ заболѣваній“(стр. 1—7).

Прочитанная часть доклада по существу своего содержанія преній не вызываетъ и *Предсѣдатель* Совѣщанія проситъ высказаться по положеніямъ этого отдѣла.

Прочитывается пунктъ 1-й положеній этого отдѣла.

П. Б. Добреяновъ высказываетъ, что до времени появленія ожидаемыхъ холерныхъ заболѣваній осталось мало времени и потому осуществленіе въ уѣздахъ института санитарныхъ врачей съ бактеріологическими лабораторіями въ такой короткій срокъ немыслимо, а поэтому предлагаетъ прямо перейти къ обсужденію того, что можетъ быть слѣлано теперь же въ смыслѣ реальныхъ практическихъ мѣропріятій. А въ пунктѣ 2-мъ какъ разъ указывается на эти реальныя, теперь же осуществимыя, мѣропріятія.

Н. А. Алфутовъ высказывается также, что говорить о томъ, чего теперь нельзя сдѣлать—не стоитъ, такъ, напр., если говорить объ увеличеніи персонала бактеріологической станціи, то можетъ для расширенной лабораторіи не оказаться достаточно приспособленнаго мѣста.

В. Н. Кулишъ говоритъ, что вѣдь рѣчь идетъ о томъ, какъ уберечь губернію отъ холеры, „своевременно обнаруживая первыя холерныя заболѣванія,“ съ этой точки зрѣнія не стоитъ говорить о расширеніи дѣятельности губернской бактеріологической станціи; пересылка объектовъ для изслѣдованія, само изслѣдованіе и отвѣтъ о результатахъ его съ губернской бактеріологической станціи потребуетъ много времени, а діагнозъ долженъ быть подтвержденъ бактеріологически возможно скоро; поэтому нужно направлять организацію бактеріологическихъ изслѣдованій по холерѣ на мѣста въ уѣзды; уѣздамъ организовать это дѣло не подъ силу. И Губернское Земство должно придти на помощь уѣздамъ тѣмъ, чтобы въ уѣзды были командированы отряды во главѣ съ врачами—бактеріологами и чтобы съ ними имѣлись лабораторіи для бактеріологическихъ работъ на мѣстахъ.

Н. Н. Усовъ. Обсужденіе этой части доклада должно быть пока оставлено, такъ какъ въ программѣ есть однородные вопросы, стоящіе далѣе подъ другими номерами. Поэтому нужно было бы перейти къ обсужденію дальнѣйшихъ положеній доклада и потомъ уже вернуться къ общимъ заключеніямъ и пожеланіямъ. По поводу же обсуждаемаго положенія нужно сказать слѣдующее: въ Скопинскомъ у. два врача были командированы на холерные курсы и въ результатѣ они на мѣстѣ были не въ состояніи справиться съ бактеріологическими работами, а вѣдь оборудованіе бактеріологическихъ лабораторій потребовало бы большихъ затратъ, потому онъ думаетъ, что предложеніе всѣхъ такихъ мѣропріятій должно быть соединено съ представленіемъ фактовъ и финансоваго разсчета ихъ стоимости; здѣсь же мы такого матеріала не имѣемъ

Предсѣдатель Совѣщанія. Н. Н. Усовъ говоритъ, что проектируемыя мѣропріятія теперь трудно осуществить, а потому не стоитъ ихъ обсуждать. Я же скажу, что мѣропріятія нужно раздѣлить на двѣ группы,— въ первую группу войдутъ тѣ, которыя вообще признаются необходимыми для проведенія въ жизнь, а во вторую—тѣ, которыя могутъ быть осуществлены въ настоящее или ближайшее время. При обсужденіи вопросовъ первой группы желательно слышать мнѣніе Совѣщанія какъ для правильной борьбы съ эпидеміей холеры, такъ и для выясненія того, какъ должно быть поставлено дѣло вообще въ цѣляхъ санитарнаго благоустройства. Должны-ли функціонировать бактеріологическія лабораторіи на мѣстахъ въ уѣздахъ при санитарныхъ врачахъ, или же бактеріологическія изслѣдованія должны быть сосредоточены въ центрѣ, вѣдь докладъ этого вопроса не предрѣшаетъ.

П. Б. Добрѣяновъ. Могло бы показаться, что я игнорирую мѣропріятія приближающія бактеріологію къ уѣздамъ—къ участковымъ врачамъ, но вѣдь въ уѣздахъ изслѣдованія крайне затруднительны; у насъ въ Михайловскомъ уѣздѣ также былъ командированъ врачъ на бактеріологическіе курсы, и тѣмъ не менѣе, когда пришлось работать на мѣстѣ, то вырѣзанный кусокъ кишки оказалось необходимымъ послать на изслѣдованіе въ Рязань. Если желательно сдѣлать что-либо реальное теперь, а времени для сего имѣется только два—три мѣсяца, то можно пока говорить о расширеніи существующей бактеріологической станціи въ Рязани.

М. А. Хворостанскій. Если губернская бактеріологическая лабораторія не можетъ быть расширена, то и приглашеніе дополнительнаго врачебнаго персонала не устранитъ возможныхъ въ работѣ затрудненій,—въ каждомъ же уѣздѣ организовать бактеріологическую лабораторію пока невозможно. Поэтому можетъ быть придется организовать бактеріологическую лабораторію въ 3—4-хъ районахъ губерніи, по одной на 2—3 уѣзда, въ зависимости отъ удобства путей сообщенія и географическаго соотношенія уѣздовъ. Въ Борисоглѣбскомъ уѣздѣ были проектированы даже для одного уѣзда нѣсколько порайонныхъ бактеріологическихъ лабораторіи съ врачами-бактеріологами

П. Ф. Кудрявцевъ. Всѣ мѣропріятія по холерѣ дѣлятся на двѣ половины—основныя и временныя, осуществимыя въ настоящее или ближайшее время. Настоящей широкой организаціи, которая могла бы дѣйствительно подготовить губернію къ предупрежденію холерныхъ заболѣваній въ настоящее время, Земство не въ состояніи провести до весны—къ маю, когда холера можетъ придти къ намъ, но, однако, о всѣхъ такихъ постоянныхъ основныхъ мѣропріятіяхъ нужно теперь

особенно не забывать и необходимо выяснить и ихъ подчеркивать, чтобы они все болѣе и болѣе входили въ сознаніе всѣхъ и чтобы былъ выработанъ планъ ихъ осуществленія, это положеніе нужно твердо высказывать и помнить;если ихъ нельзя теперь осуществить, то слѣдуетъ высказывать пожеланіе о необходимости реальныхъ заботъ объ ихъ осуществленіи, т. е. разработать этотъ вопросъ и представить докладъ Губернскому Собранію; объ этихъ то постоянно дѣйствующихъ мѣропріятіяхъ и говоритъ первое положеніе; многихъ смущаетъ, что мы теперь въ докладѣ говоримъ о необходимыхъ коренныхъ измѣненіяхъ въ существующей медицинской организаціи, но, вѣдь, холера является всеобщимъ ревизоромъ для охраняющихъ народное здоровье учрежденій и организацій и указываетъ, что должно быть исправлено, измѣнено въ самыхъ основахъ постановки медицинскаго и санитарнаго дѣла, и что введено вновь. Приводимыя положенія и указываютъ, что нуждается въ коренномъ измѣненіи и дополненіи, какія мѣропріятія носятъ палліативный характеръ и реально осуществимы *теперь же*, напр., доставка объектовъ изслѣдованія должна быть улучшена и ускорена, а равно ускорено и само изслѣдованіе, и мы здѣсь указываемъ тѣ мѣропріятія, которыя легко теперь же осуществимы въ слѣдующихъ 2 и 3-мъ положеніяхъ. Такимъ образомъ, основное первое положеніе является необходимой основной предпосылкой. Если же не сдѣлано финансоваго разсчета, о чемъ говоритъ Н. Н. Усовъ, то это сейчасъ не отвѣчаетъ настоящему моменту разсмотрѣнія преимущественно временныхъ мѣръ, объ основныхъ же нужно разсуждать на очередномъ Совѣщаніи, Губернскомъ Санитарномъ Совѣтѣ и въ докладахъ Губернскому Собранію.

Что касается предложенія д-ра Хворостанскаго, то я не защитникъ порайонныхъ бактеріологическихъ станцій; онѣ фактически будутъ обслуживать только тотъ уѣздъ, гдѣ находятся та или другая лабораторія, другіе же уѣзды явятся только къ нимъ на бумагѣ приписанными, а пользы для этихъ уѣздовъ отъ порайонныхъ бактеріологическихъ станцій будетъ крайне мало. Возвращаясь опять къ первому обсуждаемому положенію, полагаю, что его нужно принять, и никогда не забывать. А если было бы возможно, то и провести въ жизнь рекомендуемую имъ мѣру возможно скорѣе.

Вѣдь Рязанская губернія оказывается единственной безъ широко поставленной санитарной организаціи въ кольцѣ губерній, гдѣ санитарную организацію уже ввели; не говоря уже о томъ, что сейчасъ всюду по Россіи идетъ возстановленіе такихъ организацій, гдѣ онѣ были упразднены,—Саратовская, Харьковская, Воронежская и другія, а кромѣ того, во многихъ губерніяхъ онѣ заново введены—Таврической, Кіевской и друг. Само правительство побуждаетъ къ расширенію санитарной дѣятельности Земства, и это все совершается потому, что великій ревизоръ санитарно-медицинскаго устройства въ Россіи—холера грозно отмѣтила всѣ существующіе въ этомъ дѣлѣ дефекты.

В. И. Кулишъ. Первое положеніе говоритъ о мѣрахъ къ организаціи правильной борьбы со всякой эпидеміей, будь то холера, тифъ и т. д., и несомнѣнно Санитарное Бюро правильно поставило это положеніе во главу всѣхъ частичныхъ мѣропріятій: отъ постановки вопроса въ широкомъ масштабѣ мы и можемъ потомъ переходить къ частностямъ, и только тогда мы двинемъ то, что теперь стоитъ безъ движенія.

П. Б. Добреяновъ. Несомнѣнно мы должны помнить о мѣрахъ, указываемыхъ первымъ положеніемъ,

но этотъ вопросъ общій и долженъ разсматриваться на общихъ совѣщаніяхъ, объ институтѣ санитарныхъ врачей мы всегда говорили и на немъ настаиваемъ, но задача настоящаго Совѣщанія говоритъ лишь о томъ, что необходимо теперь же въ интересахъ охраненія народнаго здравія въ ожиданіи холеры: такъ, если мы будемъ теперь же заботиться о расширеніи бактеріологической станціи,—то это уже будетъ реальная помощь въ борьбѣ съ холерой.

Предсѣдатель. Общій вопросъ о санитарныхъ врачахъ долженъ быть затронутъ и потому еще, что онъ связанъ съ вопросомъ о средствахъ на введеніе этой организаціи; какъ видно изъ циркуляровъ правительство можетъ субсидировать земство, если оно признаетъ необходимымъ для пользы дѣла введеніе этого института. И на имперскій съѣздъ мы должны явиться съ опредѣленными мнѣніями настоящаго совѣщанія по данному вопросу, вотъ почему въ этомъ вопросѣ и надо разобраться теперь же.

П. Н. Лего. Я не могу не согласиться съ П. Ф. Кудрявцевымъ; мы должны указывать всегда общія мѣры, а теперь холера вѣдь даетъ только особый толчекъ къ осуществленію этихъ мѣръ; я хочу пояснить примѣромъ: если у какого-либо субъекта болитъ нога и ему всегда говорили, что нужно для удобства при передвиганіи пріобрѣсти палку, онъ же все медлилъ; однажды напала на него собака и ему напомнили, что вѣдь палка все-таки нужна, и онъ теперь пріобрѣтаетъ ее для всегдашняго пользованія. Такъ и въ нашемъ дѣлѣ:теперь ревизоръ—холера даетъ толчекъ начать дѣлать то, что всегда стоитъ нашимъ очереднымъ дѣломъ; а если теперь, получивши толчекъ, въ первый годъ мы сможемъ сдѣлать хотя часть дѣла, то черезъ рядъ лѣтъ уже большое дѣло введенія института санитарныхъ

врачей и другихъ санитарно-предупредительныхъ мѣропріятій будетъ проведено въ жизнь.

П. Б. Добрянов. Мы должны оба положенія принять,—первое положеніе подтвердить и повторить не мѣшаетъ, тѣмъ болѣе, что вопросъ объ уѣздныхъ санитарныхъ организаціяхъ связанъ съ вопросомъ о правительственной субсидіи на это дѣло. Но я лишь повторяю о необходимости перейти къ указаніямъ мѣръ, осуществимыхъ теперь,—въ частности къ тѣмъ мѣрамъ, которыя рекомендуются вторымъ положеніемъ доклада.

В. П Кулишъ. Въ Рязанской губерніи нѣтъ никакой организованной борьбы съ эпидеміями и говорить объ этомъ теперь будетъ лишь придиркой къ нашимъ разсужденіямъ по поводу холеры;говоря о расширеніи санитарной организаціи теперь, мы лишь даемъ толчекъ этому дѣлу. Перейду къ двумъ мѣрамъ, на которыя указываютъ всѣ говорящіе: во первыхъ, мы слышали, что 3—6—недѣльные курсы мало даютъ для практической подготовки врачей по бактеріологіи, и земства, мнѣ кажется, должны перейти къ командировкѣ врачей на 3—4 мѣсяца для изученія бактеріологіи и устройству бактеріологическихъ лабораторій на мѣстахъ. Во второй же мѣрѣ—расширеніи бактеріологической станціи въ Рязани я не вижу практическаго смысла, такъ какъ ея польза обезцѣнивается дальностью разстоянія отъ мѣстъ, для коихъ имѣется потребность въ бактеріологическихъ изслѣдованіяхъ.

Н. Н. Усовъ. Вопросъ объ уѣздной санитарной организаціи не новый, и если Земства высказываются противъ, то только потому, что считаются съ матеріальными условіями жизни уѣздовъ. Медико-санитарная организація—хорошее дѣло, о томъ не спорю, но вѣдь

санитарный врачъ въ уѣздѣ при настоящихъ условіяхъ не прекратитъ сыпного тифа; санитарный врачъ будетъ изучать селенія, а эпидеміи будутъ процвѣтать, и это будетъ происходить потому, что условія развитія эпидемій въ деревнѣ кроются въ бѣдности нашего населенія, его некультурности, въ его антисанитарной обстановкѣ, Пока не въ силахъ мы этихъ условій жизни улучшить, до тѣхъ поръ и санитарные врачи не помогутъ оздоровленію деревни.

В Н. Кулишинъ. Нужно принять во вниманіе то обстоятельство, что предупрежденіе эпидемическихъ заболѣваній обходится всегда дешевле, чѣмъ самая борьба уже съ развившейся эпидеміей; вотъ это то, что я скажу въ противовѣсъ высказаннымъ сужденіямъ предсѣдателемъ Скопинской Управы г. Усовымъ.

Г. Г. Заксъ. Мнѣ кажется, что нужно признать вѣрнымъ положеніе, что „внѣ увеличенія и расширенія санитарной организаціи борьба съ холерой невозможна“.

Н. Н. Левицкій предлагаетъ измѣнить редакцію, именно слить первое положеніе и второе.

Н. А. Мансуровъ. Губернское Земское Собраніе постановило вопросъ о введеніи института уѣздныхъ санитарныхъ врачей вновь передать на обсужденіе уѣздовъ; въ виду тѣсной связи этого вопроса съ вопросами о мѣрахъ борьбы съ эпидеміями и въ частности съ холерой, слѣдуетъ этотъ вопросъ обсудить здѣсь и категорически высказаться за необходимость введенія института уѣздныхъ санитарныхъ врачей въ интересахъ дѣла и успѣховъ земской медицины.

Предсѣдатель. Мнѣ кажется, что вопросъ выясненъ достаточно подробно и потому позвольте поставить на баллотировку первое положеніе прочитанной части доклада.

Положеніе это Совѣщаніемъ единогласно принимается съ замѣной слова „желательно“ на слово „необходимо“, а именно въ слѣдующей редакціи: „*Бактеріологическую діагностику должно ставить на мѣстахъ; для достиженія сего необходимо существованіе въ уѣздахъ санитарныхъ врачей и бактеріологическихъ лабораторій и при Губернскомъ Земствѣ медицинской бактеріологической лабораторіи.*“

Прочитывается второе положеніе отдѣла.

Предсѣдатель. Въ поясненіе этого положенія я считаю нужнымъ сказать: усиленіе губернской бактеріологической станціи временнымъ дополнительнымъ персоналомъ должно быть поставлено въ прямой зависимости отъ того, какова будетъ работа станціи въ будущемъ и въ состояніи ли будетъ справляться съ ней имѣющійся персоналъ. Конечно, если будетъ присылаться со всей губерніи вода для бактеріологическаго изслѣдованія, то имѣющійся персоналъ съ этой работой не справится, но вѣдь изслѣдованія воды имѣли бы свое значеніе, если бы они производились изъ каждаго источника водоснабженія систематически; если же изслѣдовать воду по одной только пробѣ, то такое изслѣдованіе не имѣетъ практическаго значенія,—сегодня бактеріологическая лабораторія отвѣтила, что вода вибріоновъ не содержитъ, а завтра вамъ ее загрязнили стиркой загрязненнаго бѣлья. Если же изслѣдованія производить систематически, тогда, конечно, стояль бы на очереди вопросъ о расширеніи станціи. Что касается изслѣдованія испражненій холерныхъ больныхъ, то таковыя важно произвести отъ первыхъ холерныхъ больныхъ въ первыхъ случаяхъ. Когда же въ данной мѣстности установлена бактеріологически наличность холеры, то въ дальнѣйшихъ изслѣдованіяхъ испражненій существенной надобности не имѣется. Въ этихъ указанныхъ размѣрахъ наша бактеріологическая лабораторія можетъ

справиться съ задаваемой ей работой, когда же изслѣдованій будетъ много, тогда возможно будетъ, въ виду выяснившейся фактической надобности, усилить работающій на станціи персоналъ временнымъ, дополнительнымъ.

В. П. Кулишъ. Бактеріологическая станція, какъ выясняется, можетъ еще въ діагностическихъ цѣляхъ изслѣдовать испражненія холерныхъ больныхъ, воду же не всегда изслѣдовать можетъ, а таковую нужно изслѣдовать систематически на мѣстахъ, поэтому стоитъ ли говорить о необходимости расширенія бактеріологической станціи вообще.

Предсѣдатель. А нужно-ли всегда производить изслѣдованія воды; вѣдь тогда придется изслѣдовать воду вездѣ и всюду; вѣдь, повторяю,—сегодня въ водѣ вибріоновъ не нашли, а завтра они будутъ.

В. Н. Кулигинъ. А что—для изслѣдованія воды можетъ ли быть приспособлена станція при усиленіи ея дополнительнымъ персоналомъ, и тогда то съ изслѣдованіями воды она справится?

Г. Г. Заксъ. Я полагаю, что изслѣдованія воды на бактеріологической станціи должны быть производимы.

П. Б. Добреяновъ. Изслѣдованія воды имѣютъ громадное значеніе, если они производятся систематически; и для участковаго персонала важно знать, можно ли употреблять воду изъ заподозрѣнной рѣки,—какъ, напр., въ с. Поподьинѣ, изъ р. Ведерки. Мнѣ думается, однако, что вопросъ о расширеніи бактеріологической станціи нужно поставить на обсужденіе при разсмотрѣніи въ дальнѣйшемъ вопросѣ объ изученіи и изслѣдованіи вообще источниковъ водоснабженія по губерніи.

Предсѣдатель. Какъ же угодно собранію—принять-ли второе положеніе или же измѣнить или дополнить.

Второе положеніе Совѣщаніемъ принимается съ замѣной слова „желательно“ словомъ „необходимо“, а именно въ слѣдующей редакціи: „*Признать необходимымъ на время холерной эпидеміи, въ случаѣ большого количества изслѣдованій на существующей бактеріологической станціи, пригласить въ помощь ея составу временный дополнительный персоналъ.*“

По поводу 3-го положенія прочитаннаго отдѣла доклада *П. Б. Добреянова* предлагаетъ, чтобы графа о гастроэнтеритахъ была введена въ мѣсячныя вѣдомости только въ весенне-лѣтніе мѣсяцы.

П. Ф. Кудрявцевъ. Данныя объ острыхъ гастроэнтеритахъ за весь годъ могутъ дать болѣе ясное представленіе о времени появленія подозрительныхъ по холерѣ заболѣваній; вѣдь если у насъ будетъ только часть данныхъ—за нѣсколько мѣсяцевъ, то невозможно будетъ дѣлать выводы изъ сопоставленій за рядъ лѣтъ и отмѣтить особенности каждаго года. Прежде эта графа существовала, и если она была выброшена, то несомнѣнно, у съѣзда тогда были, вѣроятно, какія-либо основанія къ этому, теперь же эта графа необходима, и если веденіе новой графы оказалось бы затруднительнымъ для участковыхъ врачей, то можно бы поступиться какой-либо другой графой; предлагаемая же къ введенію графа безусловно въ настоящее время необходима, хотя временно до очереднаго Совѣщанія, но только безъ ограниченія опредѣленными мѣсяцами.

Совѣщаніе постановило 3 е положеніе доклада: „*Желательно съ весны слѣдить за холероподобными гастроэнтеритами, для чего ввести прежнюю графу о нихъ въ мѣсячную и 2-недѣльную вѣдомости*“ принять цѣликомъ.

По поводу 4-го положенія Предсѣдатель говоритъ, что бывали случаи, что объекты изслѣдованія посылали почтой по адресу Управы, а не бактеріологической стан-

ціи; посылка 3—5 дней залеживалась на почтѣ; иногда посылались объекты изслѣдованія и во Врачебное Отдѣленіе; между тѣмъ, въ правилахъ выемки и отсылки подозрительныхъ по холерѣ объектовъ, разосланныхъ во всѣ участки еще въ 1905 г., прямо сказано, что таковые объекты отсылаются по адресу: „Рязань, бактеріологическая губернская станція.“ Далѣе, эти правила должны быть пересмотрѣны и, кромѣ того, должна быть выработана особая карточка, съ которой объекты изслѣдованія должны быть присылаемы на изслѣдованіе. Потому нужно будетъ какъ выработку карточки, такъ и пересмотръ правилъ передать въ особую комиссію, чтобы не усложнять работы настоящаго засѣданія.

А. К. Жаворонковъ. Рекомендуется пересылать объекты изслѣдованія чрезъ особыхъ нарочныхъ, но былъ случай, когда изъ Раненбургскаго уѣзда объекты изслѣдованія привезъ нарочно посланный фельдшеръ, но ему пришлось цѣлый день ѣздить по Рязани, чтобы найти кому сдать эти объекты; поэтому необходимо, чтобы въ холерное время на бактеріологической станціи установлено было дежурство работающихъ врачей для немедленнаго пріема объектовъ изслѣдованія и для скорѣйшаго начатія самаго изслѣдованія.

Д. А. Радкевичъ. Подобнаго случая не могло быть, — на бактеріологической станціи всегда есть служитель, который можетъ принять объекты изслѣдованія и тотчасъ извѣстить насъ о поступившемъ изслѣдованіи, и изслѣдованіе начинается не позднѣе 2-хъ часовъ со времени поступленія изслѣдуемаго объекта; утромъ до 3-хъ часовъ я всегда нахожусь на станціи. Въ заявленіи д-ра Жаворонкова во всякомъ случаѣ кроется какое-то недоразумѣніе.

Предсѣдатель. Я тоже не знаю, чтобы имѣлъ мѣсто указываемый случай. Наоборотъ, бывали случаи, ког-

да не успѣвалъ нарочный вернуться домой, какъ телеграфомъ извѣщался уже врачъ, присылавшій изслѣдованіе, о результатахъ такового. Во всякомъ случаѣ постоянное дежурство врачей я нахожу излишнимъ, вопросъ же о пріемѣ объектовъ изслѣдованія на станцію позвольте считать вопросомъ внутренняго распорядка; Управа обратитъ на это соотвѣтствующее вниманіе.

Положеніе доклада 4-е „*Доставленіе объектовъ для изслѣдованія весьма желательно при возможности производить не черезъ почту, а черезъ особыхъ нарочныхъ*“—принимается Совѣщаніемъ полностью.

Прочитывается отдѣлъ доклада „О времени появленія азіатской холеры въ губерніи и о движеніи ея во времени“.

По поводу этого отдѣла преній не возникаетъ, вопросъ же о наблюдательныхъ пунктахъ имѣетъ быть подробно обсуждаемъ при чтеніи пункта 2-го программы Совѣщанія.

Совѣщаніе постановило по этому отдѣлу доклада: „*Признать желательнымъ возможно раннее приглашеніе персонала для запасныхъ отрядовъ и на наблюдательные пункты*“.

Прочитывается отдѣлъ доклада. „О регистраціи при холерной эпидеміи.“

Преній по этому отдѣлу не возникаетъ. Совѣщаніе, *признавъ желательнымъ выработку спеціальной карточки для регистраціи холерныхъ больныхъ*, сдало ее въ дѣлегатскую Комиссію

А. Д. Большаковъ возбуждаетъ вопросъ о полезности противо-холерныхъ прививокъ; въ Ряжскомъ уѣздѣ отъ примѣненія ихъ получились, какъ будто, благопріятные результаты.

Г. Г. Заксъ говоритъ, что вопросъ о полезности противо-холерныхъ прививокъ, какъ лечебно-предупредительномъ средствѣ, долженъ быть предоставленъ усмотрѣнію каждаго врача.

М. А. Хворостанскій. Вопросъ о холерныхъ прививкахъ переживаетъ свою исторію. Примѣненіе прививокъ иностранными изслѣдователями и нашими русскими учеными (Златогоровъ) дало благопріятные результаты; заболѣваемость и смертность среди привитыхъ значительно понизилась; никто изъ привитыхъ по два раза холерой не заболѣвалъ. Опыты были поставлены съ возможной точностью въ статистическомъ отношеніи. Въ послѣднее время проф. Заболотный поставилъ интересные опыты съ прививками въ г. Астрахани во время бывшей тамъ холеры. Онъ производилъ прививки въ самой бѣдной, плохо живущей, скученной части города, и заболѣваемость холерой здѣсь была значительно ниже, чѣмъ среди непривитыхъ, хотя они и жили въ лучшей обстановкѣ и въ болѣе культурныхъ условіяхъ. Однако, высказанное, на основаніи теоритическихъ предпосылокъ, мнѣніе нашего соотечественника И. И. Мечникова о безполезности прививокъ произвело сильное впечатлѣніе на русскихъ врачей и довѣріе къ прививкамъ совершенно случайно было подорвано, и прежнія основательныя изслѣдованія и данныя по работамъ Златогорова, проф. Заболотнаго и другихъ были какъ бы забыты. Мнѣ кажется, нужно обратить болѣе вниманія на убѣдительныя данныя ихъ изслѣдованій и прививки производить; чѣмъ въ большемъ масштабѣ прививки будутъ производиться, чѣмъ лучше въ санитарномъ отношеніи будутъ онѣ обставлены,— тѣмъ скорѣе выяснится вопросъ объ ихъ полезности.

П. В Добреляновъ. Въ вопросѣ о прививкахъ играетъ большую роль случайность; заболѣлъ кто либо послѣ прививки, наступила ли бурная реакція,— и все довѣріе населенія къ прививкамъ будетъ подорвано.

2321.

А. И. Вельминъ. Я имѣлъ нѣкоторый опытъ съ примѣненіемъ противохолерныхъ прививокъ въ деревнѣ и позволю себѣ здѣсь подѣлиться своими данными и впечатлѣніями. Читаетъ свои наблюденія:

О противохолерныхъ прививкахъ.

Примѣненіе предохранительныхъ прививокъ не встрѣтило какого-либо противодѣйствія со стороны населенія; отягченное страхомъ холеры, оно наоборотъ сочувственно встрѣтило эту мѣру къ личному предохраненію отъ холеры; недоразумѣнія же съ населеніемъ при производствѣ предохранительныхъ прививокъ есть результатъ какъ вообще народной темноты, такъ въ частности и полнаго незнанія населеніемъ сущности и значенія прививокъ вообще и мѣръ среди него противохолерныхъ. Когда же населенію просто и вмѣстѣ съ тѣмъ подробно было разсказано о способахъ созиданія въ человѣческомъ организмѣ иммунитета, о прививкахъ предохранительныхъ, лечебныхъ, объ оспопрививаніи, леченіи дифтеріи, предохранительныхъ прививкахъ — скарлатинныхъ, холерныхъ, о прививкахъ въ ветеринаріи, отмѣчена была полная безопасность прививокъ холерныхъ здоровымъ лицамъ, разъяснена сила реакціи послѣ прививки и ея значеніе, — тогда крестьяне охотно стали прививаться, прививки были встрѣчены съ такимъ сочувствіемъ и довѣріемъ, что у насъ не хватало въ первые дни вакцины, не хватало времени для массоваго производства прививокъ среди другихъ очередныхъ работъ по холерной эпидеміи. Крестьяне шли прививаться группами по 50—100 человѣкъ.

Первое время населеніе, даже въ интеллигентной его части, думало все таки, что прививки плохо перено-

сятся; но послѣ 1—2 дня производства прививокъ всѣ эти сомнѣнія разсѣялись.

Холерную вакцину медицинскій персоналъ примѣнялъ въ слѣдующихъ селеніяхъ двухъ группъ: 1-я—с. Льгово, Дубровичи, Новоселки, съ количествомъ населенія отъ $2^1/_3$—6 тыс.; здѣсь холерная вакцина примѣнялась уже во время холерной эпидеміи,—въ недѣлю наростанія и максимума заболѣваній; 2-я группа—мелкихъ селъ и деревень около села Льгова, въ которомъ были единичные случаи холерныхъ заболѣваній, услѣженные съ самаго начала ихъ появленія; здѣсь прививки тотчасъ же были примѣняемы, причемъ были провѣрены болѣе полно и систематически. Число сдѣланныхъ прививокъ видно изъ слѣдующей таблицы:

Наименованіе селеній	Число прививокъ.				% отношеніе первичныхъ прививокъ къ количеству населенія.	Число холерныхъ заболѣваній.
	1-хъ.	2-хъ.	3-хъ.	Всего.		
с. Льгово	1138	765	342	2245	46,6	86
с. Новоселки . .	872	329	105	1306	14,5	68
с Дубровичи . .	798	164	79	1041	17,3	180
д. Путково	262	255	211	728	34,8	19
д. Богданово . .	150	147	134	431	45,7	2
д. Шевердиновка .	80	57	—	137	40,0	1
с. Астромино . .	25	20	—	45	9,3	—
д. Рубцово	23	5	—	28	5,0	3
с. Глѣбово . . .	15	--	—	15	—	1
Итого	**3363**	**1742**	**871**	**5976**	—	**360**

Производство прививокъ половинѣ всего населенія въ с. Льговѣ было закончено въ 3-хъ недѣльный срокъ, начавшись во время эпидеміи.

Время прекращенія холерныхъ заболѣваній безъ всякаго хвоста совпало по времени съ окончаніемъ производства прививокъ половинѣ всего населенія.

Это обстоятельство вакцинаціи и ревакцинаціи заслуживаетъ вниманія и можетъ быть истолковано въ пользу холерныхъ прививокъ.

Мы можемъ сказать, что *никто изъ привитыхъ и своевременно повторно ревакцинированныхъ* ни въ этихъ селеніяхъ съ малымъ числомъ холерныхъ заболѣваній, ни въ селахъ съ большой эпидеміей холеры *холерой не заболѣвалъ*. Изъ лицъ повторно прививавшихся черезъ правильные періоды (с. Дубровичи) заболѣла холерою одна женщина, 53 лѣтъ, А. Т. Она въ первый разъ прививалась 20 іюля, во второй—7 августа, т. е. черезъ 19 дней послѣ первой прививки; 12 августа она заболѣла холерой, но, не смотря на ея возрастъ —53 г., общее давнишнее болѣзненное состояніе здоровья, холерныя явленія у нея наблюдались полностью, но въ слабой формѣ, температура была 36,5, рвота—4 раза въ сутки, поносъ—до 10 разъ, vox choleгica, анурія, небольшой ціанозъ, незначительные по силѣ судороги, всѣ эти явленія скоро прошли и больная выздоровѣла, безъ усиленнаго примѣненія симптоматическаго обычнаго леченія (напр., вливаній соленого раствора ей не дѣлали).

Большинство послѣ прививокъ жаловалось на головную боль, жаръ, боли въ мышцахъ, суставахъ, общее недомоганіе различной интенсивности и значительную болѣзненность на мѣстѣ уколочнаго инфильтрата. Многіе жаловались на тошноту, у нѣкоторыхъ было незначительное, скоропроходившее разстройство желудочно-кишечнаго тракта. Всѣ явленія общаго характера проходили въ 1—2 дня; болѣзненность уколочнаго

инфильтрата, равно самый инфильтратъ держались до 3—4 дней; однако всѣ прививаемые продолжали заниматься обычными крестьянскими работами, и это обстоятельство ободряюще дѣйствовало на населеніе и располагало его къ прививкамъ.

Мы наблюдали, однако, два случая довольно рѣзкой реакціи организма на прививку холерной вакцины. Первый—въ с. Льговѣ, у дѣвочки 12 лѣтъ послѣ первой прививки черезъ 12 часовъ у нея развились слѣдующія явленія: t°39,5; рвота, поносъ бѣловатаго цвѣта, небольшая охриплость голоса. Всѣ эти явленія безслѣдно исчезли въ теченіе послѣдующихъ сутокъ безъ всякаго леченія. 2-й случай— въ с. Новоселкахъ, у дѣвочки 6 лѣтъ послѣ I-ой прививки развилась многократная тяжелая рвота съ длительнымъ и обильнымъ поносомъ въ теченіе 3 дней при t° 39.8; дѣвочка однако на 4-й день оправилась безъ особаго леченія (давали только ледъ кусочками и на сахаръ мятныя капли).

Наблюдались нами два случая заболѣванія холерой (въ одномъ случаѣ со смертнымъ исходомъ) въ первыя сутки послѣ первой прививки. Въ одномъ изъ этихъ случаевъ привившійся при опросѣ скрылъ наличность у него уже холернаго поноса. Одного же крестьянина въ с. Льговѣ, пришедшаго прививаться противъ холеры, пришлось, послѣ подробнаго опроса о состояніи здоровья, тотчасъ же положить въ баракъ, какъ холернаго.

Всѣ эти немногіе случаи рѣзкой реакціи организма на прививку, заболѣванія холерой вскорѣ послѣ первой прививки нисколько не отзывались на общемъ довѣріи населенія къ прививкамъ,—населенію каждый разъ подробно разъяснялась возможность такихъ случаевъ. Съ другой стороны, крестьяне сами видѣли,

что для всего остального большинства прививки проходятъ безвредно.

Мы вынесли благопріятное впечатлѣніе о прививкахъ холерной вакцины здоровому населенію, какъ одной изъ профилактическихъ мѣръ при холерной опасности для населенія; мы пришли далѣе къ твердому убѣжденію о полной возможности примѣненія холерныхъ прививокъ въ широкихъ размѣрахъ даже при наличности холерной эпидеміи въ томъ или иномъ селѣ. О недовѣріи населенія къ прививкамъ,о боязни ихъ не можетъ быть и рѣчи. Нужно, однако, высказать пожеланіе, чтобы, въ интересахъ дѣла 1) прививки производились возможно заблаговременнѣе, до появленія холерныхъ заболѣваній въ томъ или иномъ селѣ, по крайней мѣрѣ, при появленіи подозрительныхъ заболѣваній и холерныхъ въ сосѣднихъ селеніяхъ; 2) чтобы велась возможно полная и точная регистрація прививокъ и 3) чтобы прививки производились возможно быстрѣе и систематично въ смыслѣ правильной періодичности повторныхъ, а для этого 4) нужна активная и дѣятельная помощь мѣстнаго медицинскаго участковаго персонала и усиленный составъ медицинскаго персонала, командированнаго на борьбу уже съ холерой, какъ эпидеміей.

П. А. Рѣзвяковъ. Результаты предохранительныхъ прививокъ получаются разные.—я наблюдалъ случай тяжелаго заболѣванія холерой послѣ трехъ прививокъ; правда, заболѣваніе окончилось выздоровленіемъ. Много еще споровъ, напр., о томъ, какими культурами прививать, живыми-ли (Хавкинъ) или убитыми нагрѣваніемъ (Колле).

П. Ф. Кудрявцевъ. Опыты съ примѣненіемъ предохранительныхъ холерныхъ прививокъ, строго въ науч-

но-статистическомъ отношеніи обставленные, давали изслѣдователямъ хорошіе результаты. Вопросъ о прививкахъ очень интересенъ и достаточно выясненъ съ научной точки зрѣнія и по этому слѣдуетъ широко примѣнять ихъ въ земской практикѣ: что касается обычныхъ противъ прививокъ возраженій, то нужно сказать, что примѣненіе всякаго новаго средства въ первое время всюду встрѣчаетъ свои трудности; возьмемъ вопросъ о 606; вспомнимъ исторію Коховскаго туберкулина; сколько было разочарованій, надеждъ и снова разочарованій, пока вопросъ о примѣненіи туберкулина не сталъ опять на прочную почву. Вы, конечно, знаете, какъ осторожно и какими медленными шагами приходилось Эрлиху подходить къ истинѣ. Укажу далѣе на вакцинацію при оспѣ, леченіе дифтеріи сывороткой: онѣ встрѣчали въ первое время многотерній на своемъ пути, но вспомните также, господа, что только упорными трудами земскихъ врачей эти методы вакцино-серо-терапіи пріобрѣли широкое примѣненіе и право гражданства и въ наукѣ, и въ практикѣ. Въ такомъ же положеніи стоитъ и вопросъ о холерныхъ прививкахъ. При всей сложности этого вопроса и постановки опытовъ прививки были приложены въ широкихъ размѣрахъ д-рами Хавкинымъ, Златогоровымъ въ самомъ очагѣ холеры—въ Индіи и, какъ видно изъ ихъ опубликованныхъ работъ о десяткахъ и даже сотняхъ тысячъ прививокъ, результаты получились всецѣло въ пользу прививокъ. Отрицательное мнѣніе въ отношеніи противохолерныхъ прививокъ такого большого авторитета, какъ проф. И. И. Мечниковъ, высказанное имъ при посѣщеніи Россіи, оказало этому дѣлу по истинѣ медвѣжью услугу и, благодаря его слишкомъ большому авторитету, смутило многихъ, но мы, не смотря на это, должны продолжать начатое дѣло, зная, что только при

примѣненіи въ широкихъ размѣрахъ,на большихъ числовыхъ величинахъ выяснится истина о холерныхъ прививкахъ и у насъ. Несомнѣнно, безъ временныхъ разочарованій обойтись нельзя или весьма трудно;противоскарлатинная вакцина Габричевскаго примѣнена въ сотняхъ тысячъ случаевъ и все-таки вопросъ о безусловной ихъ полезности еще не разрѣшенъ; но мы не отказываемся отъ ея примѣненія. Десятки и сотни тысячъ этихъ прививокъ производятся во всѣхъ концахъ Россіи. Почему же мы должны съ первыхъ же шаговъ отказаться отъ примѣненія холерной вакцины. Говорятъ, что населеніе можетъ относиться къ нимъ враждебно но, вѣдь, нужно только умѣть поставить опыты, не бояться подойти съ прививками къ населенію. Конечно, тамъ, гдѣ участковый врачъ чувствуетъ, что къ этому новому средству отнесутся слишкомъ враждебно, тамъ онъ и не будетъ его примѣнять. Аналогичное происходило и въ Вологодской губерніи съ вакциной Габричевскаго; сначала и врачи, и земцы говорили, что населеніе не будетъ прививаться,отнесется къ этому враждебно; не смотря на это, мы чрезъ эпидемическій персоналъ стали широко примѣнять вакцину, и отъ населенія, требовавшаго противо-скарлатинныхъ прививокъ, не стало отбоя. Прививки стали производиться десятками тысячъ,и врачи участковые, и земскія уѣздныя управы засыпали телеграммами Губернскую Управу о присылкѣ вакцины Габричевскаго. Все зависитъ оттого, какъ поставить дѣло и какъ отнесутся къ нему участковые врачи.

Г. Г. Заксъ. Я же думаю, что прививки прямо вредны: крестьянинъ, получивши прививку, будетъ думать, что онъ гарантированъ всецѣло отъ холеры и не станетъ осуществлять всѣхъ другихъ мѣръ личной профилактики, столь необходимыхъ при холерѣ.

А. И. Вельчинъ. Съ такой точки зрѣнія судить о полезности или вредности холерныхъ прививокъ нельзя. Ни одинъ врачъ, работающій на холерѣ и производящій прививки, не будетъ оставлять безъ вниманія и остальныхъ заботъ по охраненію здоровья населенія; не перестанетъ повторять о необходимости и при прививкахъ соблюдать необходимыя правила личнаго поведенія и жизни въ согласіи съ элементарными требованіями гигіены, также не оставитъ заботъ о необходимыхъ санитарныхъ мѣропріятіяхъ. Въ противномъ случаѣ будетъ допущенъ обманъ и противъ науки, и противъ населенія.

В. Н. Кулигинъ. У меня былъ опытъ съ примѣненіемъ прививокъ скарлатинныхъ и тифозныхъ, и выяснилось, что примѣненіе прививокъ нисколько не понижало смертности во время эпидеміи; когда же мы начали кормить больныхъ и населеніе, то смертность сократилась и эпидемія кончилась.

П. Ф. Кудрявцевъ. Ваши наблюденія могутъ быть и таковы, но они пока не опубликованы, съ другой стороны, въ Москвѣ были научно обставлены опыты съ примѣненіемъ скарлатинной вакцины и дали они вполнѣ положительный результатъ. Что касается противохолерныхъ прививокъ, то всѣ широко поставленные и точно учтенные опыты говорятъ за полезность прививокъ. Безвредность же примѣненія ихъ безусловно доказана.Поэтому о прививкахъ на основаніи имѣющихся въ печати данныхъ мы можемъ высказываться только въ положительномъ смыслѣ,нужно желать лишь примѣненія холерной вакцины въ широкихъ размѣрахъ съ возможной точной регистраціей ихъ, между тѣмъ опытъ прошлаго года показалъ, что регистрація холерныхъ больныхъ и прививокъ почти не велась.

Совѣщаніемъ единогласно принимается слѣдующая резолюція: *считать предохранительныя холерныя прививки одной изъ дѣйствительныхъ мѣръ борьбы съ холерой, и признать, что ихъ необходимо примѣнять въ возможно широкомъ масштабѣ.*

Прочитывается отдѣлъ доклада „Объ отхожихъ промыслахъ, какъ источникахъ заноса холеры".

П. Б. Добреяновъ проситъ указать способы особаго наблюденія за лицами, прибывающими изъ неблагополучныхъ мѣстностей.

Н. Н. Усовъ говоритъ, что въ участкахъ уѣздовъ, гдѣ существуетъ тѣсное общеніе населенія съ участковымъ медицинскимъ персоналомъ, такое наблюденіе возможно; такъ, въ Скопинскомъ уѣздѣ, въ Полянскомъ участкѣ всѣ прибывавшіе съ юга сами приходили къ врачу на осмотръ, этому способствовало то, что всѣмъ сельскимъ властямъ было сообщено о необходимости прибывающихъ отсылать къ участковому врачу.

А. Д. Большаковъ говоритъ, что изъ попытокъ осмотра прибывающихъ съ юга ничего иного не получается, какъ одно только безполезное скаканье, мыканье врачей по уѣзду; получитъ врачъ бумагу отъ урядника о прибытіи въ село рабочихъ изъ отхода, ѣдетъ туда, а они уѣхали на полевыя работы и кто ихъ знаетъ,—здоровы ли они, есть—ли признаки холероподобныхъ заболѣваній, тѣмъ болѣе, являются ли они такъ называемыми „холероносителями", а холерная эпидемія какъ разъ является тамъ, гдѣ она и не ждалась.

П. Б Добреяновъ. А вѣдь вотъ такое-то наблюденіе и требуется циркулярами; и если его попытаться исполнить, то тогда нужно будетъ поставить за каждымъ проѣзжающимъ по фельдшеру, а, вѣдь, это невозможно. Я думаю, что настоящее Совѣщаніе своимъ авторитетнымъ заявленіемъ должно снять съ участковаго персона-

ла отвѣтственность за неисполненіе требованій циркуляра объ осмотрѣ прибывающихъ изъ неблагополучныхъ мѣстностей лицъ.

А. И. Вельминъ. Я настоящее положеніе доклада понимаю въ томъ смыслѣ, что села съ большимъ отхожимъ промысломъ населенія при появленіи на югѣ холерных ъ заболѣваній и обратномъ теченіи рабочихъ, должны быть лишь особо усиленно и часто посѣщаемы медицинскимъ персоналомъ. Только въ этомъ смыслѣ и должно быть понимаемо „особое наблюденіе“, здѣсь положеніе дѣла приближается къ тому, какъ всегда ведетъ медицинскій участковый персоналъ усиленное наблюденіе за селеніями, расположенными по сосѣдству съ пораженными той или иной эпидемической болѣзнью. Всякія сообщенія сельскихъ властей лишь указываютъ нѣкоторыя основанія на установленіе наиболѣе частаго посѣщенія селенія и наблюденія за состояніемъ здоровья всего населенія, а не отдѣльныхъ лицъ, прибывающихъ изъ неблагополучныхъ мѣстностей.

Н. А. Мансуровъ. Вопросъ разрѣшается цѣликомъ путемъ устройства наблюдательныхъ пунктовъ въ мѣстахъ особаго скопленія рабочихъ. Такія мѣста самой природой и бытовыми условіями указываются, таковы, напр., 3 пристани на рѣкѣ Окѣ въ предѣлахъ Касимовскаго уѣзда, нѣкоторыя станціи узкоколейной желѣзной дороги въ нашемъ уѣздѣ; въ такихъ мѣстахъ нужно устроить наблюдательные пункты и приспособить бараки.

П. Б. Добрѣяновъ. Разбирая вопросъ о наблюденіи за селеніями, гдѣ наблюдается большой отходъ рабочихъ, мы къ указанной мѣрѣ особаго наблюденія должны отнестись отрицательно, холера являлась въ 1910 г. тамъ, гдѣ ее менѣе всего ждали.

П. Ф. Кудрявцевъ. Вопросъ объ отхожихъ промыслахъ очень сложенъ и мало изученъ; но что этотъ

вопросъ имѣетъ свое важное значеніе,—это видно изъ того, что въ Рязанской губерніи 162 тысячи взрослаго населенія уходитъ въ отходъ на заработки; учитывая отношеніе этого числа къ общему числу рабочаго населенія губерніи, оказывается, что изъ каждыхъ 5 человѣкъ рабочаго возраста одинъ идетъ въ отходъ. Распредѣленіе населенія,идущаго въ отходъ, по территоріи губерніи, изученіе мѣстностей, куда отходятъ, время отхода и прихода и т. д. требуютъ систематическаго изученія, на что, конечно, нужно время. Что же теперь можно сдѣлать. Каждый участковый врачъ относительно знаетъ отхожіе промыслы своего участка и можетъ обращать особое вниманіе на эти селенія съ развитыми отхожими промыслами. Спеціальное изученіе санитарнаго положенія отхожихъ промысловъ дастъ, конечно, участковымъ врачамъ болѣе детальныя данныя о селахъ съ отхожимъ промысломъ въ ихъ участкѣ. Второе условіе для наблюденія за мѣстами отхожихъ промысловъ —это—увеличеніе числа врачебныхъ участковъ по губерніи, такъ какъ несомнѣнно, что теперь участковые врачи подчасъ не въ силахъ, заваленные работой, часто посѣщать селенія съ отхожими промыслами. Но пока сѣть не проведена, имъ придется этимъ заняться, какъ бы это не было трудно. Словомъ, пока сѣть врачебныхъ участковъ не проведена, положеніе участковыхъ врачей пока будетъ печально.

П. Б. Добреяновъ. Пріятно слышать, что П. Ф. Кудрявцевъ отмѣчаетъ малочисленность врачей,—какъ основную причину невозможности надзора за мѣстами отхожихъ промысловъ. Поэтому-то и нужно настоящему Совѣщанію заявить, что наблюденіе за отдѣльными лицами невозможно; однако, циркуляръ вмѣняетъ участковымъ врачамъ это наблюденіе въ обязанность и часто бывали по этому поводу непріятности.

Н. И. Гальцовъ отмѣчаетъ, что наблюденіе за мѣстами отхожихъ промысловъ не всегда совпадаетъ съ мѣстами появленія холеры, и рекомендуемое наблюденіе все-таки отъ заноса ея не уберегаетъ уѣзда.

Предсѣдатель. Говорящіе смѣшиваютъ два положенія, — первое — наблюденіе за каждымъ прибывающимъ изъ неблагополучной мѣстности лицомъ; такое наблюденіе, конечно, невозможно; вѣдь извѣстно, что множество лицъ, остающихся здоровыми, оказывается носителями холерныхъ вибріоновъ, и при всемъ вниманіи и напряженной энергіи въ земской практикѣ такіе носители всегда будутъ ускользать отъ наблюдающаго; второе положеніе — наблюденіе въ смыслѣ усиленія медицинскаго надзора за мѣстностью, куда наиболѣе прибываютъ лица изъ пораженныхъ холерою мѣстъ. Этотъ надзоръ, мнѣ кажется, возможно осуществлять.

П. Ф. Кудрявцевъ вспоминаетъ, что за время его работы участковымъ врачемъ въ Вятской губерніи, при наличности холеры въ его участкѣ (886 заболѣваній) все же ему удавалось имѣть дѣятельный надзоръ за отдаленными селеніями участка.

А. І. Липницкій. Здѣсь говорятъ о пунктахъ и мѣстахъ наблюденія за селеніями; въ прошломъ году сельскія власти увѣдомляли врачей о возвращающихся изъ холерныхъ мѣстностей. Предложеніе это исходило отъ г. губернатора. Врачебный инспекторъ, по согласшенію съ завѣдующимъ Бюро Г. И. Ростовцевымъ, обратилъ вниманіе г. г. участковыхъ врачей на то, чтобы не на отдѣльныхъ лицъ, а на здоровье населенія, въ среду котораго являются партіи рабочихъ съ юга, было обращено особое вниманіе въ смыслѣ наиболѣе частаго и предпочтительнаго посѣщенія этихъ селеній; по какому бы поводу ни состоялось это частое посѣщеніе, оно можетъ

много способствовать уловленію самыхъ первыхъ подозрительныхъ по холерѣ заболѣваній.

*П. Б. Добреянов*ъ отмѣчаетъ случаи столкновеній съ полиціей изъ-за требованія имѣть наблюденіе за прибывающими лицами.

Предсѣдатель. Опять повторяю, происходитъ смѣшеніе двухъ понятій: наблюденіе за пріѣзжающими лицами и наблюденіе, усиленный надзоръ за здоровымъ населеніемъ, въ среду котораго пріѣзжаютъ рабочіе. Нужно имѣть въ виду только второй видъ наблюденія, такъ какъ первый невозможенъ. Позвольте нѣсколько видоизмѣнить обсуждаемое положеніе доклада и видоизмѣненіемъ его примирить разногласія и разность взглядовъ; предлагаю редактировать положеніе такъ:

„*Признать желательнымъ, чтобы селенія, откуда замѣчается большой отходъ на заработки, находились въ мѣрѣ возможности подъ особымъ наблюденіемъ медицинскаго персонала въ отношеніи гастрическихъ разстройствъ или холероподобныхъ заболѣваній.*“

Редакція эта принимается большинствомъ 17 голосовъ противъ 8.

По вопросу о надзорѣ за лицами, возвращающимися изъ неблагополучныхъ по холерѣ мѣстностей, редактированіе резолюціи совѣщаніе, за позднимъ временемъ, постановило отложить до слѣдующаго засѣданія.

Предсѣдатель предлагаетъ передать въ комиссію вопросъ объ инструкціи эпидемическому персоналу, что принимается совѣщаніемъ, и объявляетъ настоящее засѣданіе закрытымъ въ часъ ночи. — Слѣдующее засѣданіе Совѣщанія назначается на 11 февраля въ 11 часовъ утра.

Протоколъ засѣданія (дневного) 11 февраля 1911 года.

Въ засѣданіи присутствовали: Предсѣдатель Губернской Земской Управы В. Ф. Эманъ, члены Губернской Управы—С. А. Похвисневъ, Н. П. Левицкій, Н. И. Гальцовъ, гласный Губ. Зем. И. Ф. Любимовъ, Предсѣдатели и члены Уѣздныхъ Управъ: М. Д. Макарьевъ, А. П. Цѣнинъ, Н. В. Усовъ, П. И. Лего, Н. А. Мансуровъ, А. Д. Большаковъ, Л. И. Кученевъ, И И. Кульбергъ, А. А. Соколовъ, Н В. Смирновъ, врачи: А. П. Семеновскій, В. Н. Кулигинъ, В. В. Голубковъ, Г. Г. Заксъ, П. Б. Добреяновъ, П. П. Соловьевъ, А. К. Жаворонковъ, Н. А. Алфутовъ, В. Я. Снегубкинъ, Н. С. Мельгуновъ, В. И. Поспѣловъ, М. П. Казанскій, А. Ф. Половинкинъ, городской врачъ М. П. Хворостанскій, врачебн. инспект. А. І. Липницкій, врачи Губернскаго Земства: П. Ф. Кудрявцевъ, П. А. Рѣзвяковъ, А. И Вельминъ, І. П. Гаузнеръ и Завѣдующій Ветеринарн. Бактеріологической станціей Д. А. Радкевичъ.

Секретарствовалъ П. Б. Добреяновъ.

П. Ф. Кудрявцевъ читаетъ отдѣлъ доклада „О темнотѣ и некультурности населенія, какъ условіи, способствующемъ распространенію холеры".

Председатель Совѣщанія предлагаетъ высказаться по докладу.

П. Б. Добреяновъ предлагаетъ высказаться, какъ практиковалась раздача листковъ и чтенія въ компанію прошлаго года. Онъ лично не раздавалъ брошюръ до холеры, боясь возбудить нежелательные толки въ населеніи, а во время холеры за недостаткомъ времени, по этой же послѣдней причинѣ, не велись и чтенія.

В. Н. Кулигинъ. Прежде, чѣмъ остановиться на этой мѣрѣ необходимо твердо уяснить и установить, достигаетъ-ли цѣли раздача брошюръ и листковъ. Лично я на этотъ вопросъ отвѣчу отрицательно. Брошюры обыкновенно раздаются кому попало, безъ всякаго разбора и большинствомъ полученныхъ выбрасываются здѣсь же, на мѣстѣ раздачи, около больницы, что приходилось видѣть въ городской амбулаторной практикѣ. Да если брошюра и попадетъ въ деревню, то населеніе по некультурности своей ничего изъ нея не пойметъ.

Можно утверждать, что только организація чтеній принесетъ желанную пользу. Къ сожалѣнію, послѣднія встрѣчаютъ противодѣйствіе со стороны администраціи.

А. И. Вельминъ. По поводу высказаннаго мнѣнія о безполезности раздачи листковъ и брошюръ я долженъ сказать, что это не вѣрно. На основаніи личнаго опыта въ прошлую эпидемію, я не могу раздѣлить взглядъ, высказанный товарищемъ Кулигинымъ. Населеніе не только не бросало брошюръ, но предъявляло на нихъ иногда такой большой спросъ, что заваленный работой персоналъ не въ состояніи былъ удовлетворять всѣхъ требованій на листки и брошюры. Мнѣ кажется, раздача листковъ вполнѣ цѣлесообразна. Конечно, еще лучше, если ей предшествуетъ устная бесѣда, каковая мною практиковалась съ отдѣльными группами населенія. Послѣ устной бесѣды листки для населенія становятся понятнѣе и раздача ихъ будетъ продуктивнѣе. И нѣтъ никакихъ основаній опасаться, что распространеніе брошюръ и листковъ можетъ вызвать возбужденіе населенія; напротивъ, бесѣда о холерѣ и раздача популярныхъ листковъ вносили успокоеніе. Въ Новоселкахъ, напр., крестьяне сами просили часто листковъ. Что же касается противодѣйствія администраціи, то это мнѣніе мнѣ представляется слишкомъ преувеличеннымъ. Конечно, требуются формальности, но эти формальности не должны останавливать участковаго врача, которому много приходится видѣть ихъ и безъ чтеній. Главное здѣсь заключается въ томъ, что у врачей не хватаетъ на это времени. Читать же необходимо и, конечно, до холеры, а не во время ея развитія.

П. В Добреяновъ. Желая опровергнуть мое мнѣніе, товарищъ Вельминъ сказалъ въ сущности то же, что и я: онъ рекомендуетъ сперва бесѣду, а потомъ—чтеніе, т. е. будетъ чтеніе съ объясненіемъ.

Н. А. Алфутовъ. Я не имѣю опыта, но все-таки не могу признать разлачу листковъ безполезной только потому, что были случаи, когда листки выбрасывались получившими ихъ непрочитанными; такіе же случаи нерѣдко бываютъ и съ порошками или микстурами, однако никто не станетъ оспаривать необходимости выдавать микстуры и порошки. Пусть 9 выбросятъ, за то десятый прочтетъ, пойметъ, разскажетъ другимъ, и цѣль будетъ достигнута. Чтенія и листки другъ другу не помѣха. Цѣнность листковъ ничтожна, польза же отъ нихъ возможна. Боязнь смутить листками населеніе едва-ли основательна. Населеніе темно, но при извѣстныхъ стараніяхъ его можно настроить въ хорошую сторону.

В. Н. Кулпинъ. Товарищъ меня немного не понялъ. Я не отрицалъ значенія листковъ, но на первый планъ ставлю бесѣду. Я предпочитаю чтенія, какъ болѣе реальную мѣру и болѣе полезную и ставлю ихъ выше раздачи листковъ, такъ какъ живое слово имѣетъ большее значеніе сравнительно съ листками въ средѣ темнаго населенія.

П. Ф. Кудрявцевъ. Цѣнность того и другого способа распространенія здравыхъ медицинскихъ понятій въ докладѣ не устанавливается, а рекомендуются оба. Я не могу согласиться съ товарищемъ Кулпинымъ, что листки почти исключительно выбрасывались и не приносятъ почти никакой пользы; въ другихъ мѣстахъ земской Россіи они охотно читаются, и изъ года въ годъ число раздаваемыхъ листковъ растетъ. По свѣдѣніямъ Пироговской Комиссіи по распространенію гигіеническихъ знаній во многихъ губерніяхъ листки распространяются сотнями тысячъ, напр., въ губ. Симбирской, Ярослав., Костром., Вологод., Харьков. Населеніемъ Рязанской губерніи листки также читаются, какъ указывалъ А. И. Вельминъ, хотя, можетъ быть, вслѣдствіе невысокой культурности, на которую

указываютъ мѣстные жители (Добреяновъ и другіе), не въ такомъ широкомъ масштабѣ, какъ въ другихъ губерніяхъ. Бесѣды могутъ вести только врачи, тогда какъ раздачу листковъ и брошюръ можно поручить и лицамъ не медицинскимъ. Для особеннаго успѣха чтеній нужны лекторскія способности, что встрѣчается далеко не часто. Конечно, способъ устнаго собесѣдованія имѣетъ всѣ преимущества, но при его проведеніи приходится врачу сталкиваться съ многими препятствіями и вообще это налаживается не такъ-то легко, листки же, если ихъ значеніе будетъ признано, можно путемъ раздачи распространять очень быстро и широко; для этой цѣли можно использовать всѣ культурныя силы деревни. Во всякомъ случаѣ, въ ожиданіи такой грозной болѣзни, какъ холера, необходимо примѣнить оба способа, что бы такъ или иначе освѣдомить населеніе о сущности холеры и мѣрахъ борьбы съ ней.

А. Д. Большаковъ. Я придаю громадное значеніе освѣдомленности населенія путемъ печатнаго или устнаго слова. Въ прошлую эпидемію я имѣлъ возможность наблюдать, что въ мѣстахъ, гдѣ производились чтенія или раздавались грамотнымъ листки и брошюры, населеніе совершенно иначе принимало медицинскую помощь. Въ Пустотинѣ, напримѣръ, раздача листковъ широко практиковалась до начала эпидеміи, и когда тамъ появилась холера, то отряду не пришлось уже встрѣтить при работѣ тѣхъ условій, какія были въ Курбатовѣ, гдѣ медицинскій персоналъ осаждали требованіями книжекъ. Я совершенно не согласенъ съ П. Ф. Кудрявцевымъ въ томъ, что населеніе Рязанской губерніи менѣе культурно, чѣмъ въ другихъ губерніяхъ. Мнѣ кажется, что Совѣщанію нужно признать полезность раздачи листковъ и брошюръ и заняться вопро-

сомъ о томъ, кому, кромѣ врачей, которыхъ слишкомъ мало, поручить это дѣло.

П. Ф. Кудрявцевъ. Я самъ не смотрю такъ пессимистически на населеніе Рязанской губерніи. Я только привожу мнѣніе нѣсколькихъ мѣстныхъ людей. Самъ же я вѣрю, что и въ населеніи Рязанской губерніи дѣло распространенія гигіеническихъ знаній пойдетъ такъ же, какъ и въ другихъ губерніяхъ,—съ успѣхомъ. Все зависитъ отъ того, какъ отнесутся къ этому земскіе врачи и мѣстные земскіе дѣятели.

М. П. Казанскій сообщаетъ, что въ Спасскомъ уѣздѣ листки охотно разбирались и оказали благопріятное воздѣйствіе; обыватели, напр., не употребляли сырой воды, а пили кипяченую. Листки и брошюры читались учителями и священниками.

Н. А. Мельгуновъ отмѣчаетъ такое же благопріятное вліяніе листковъ въ своемъ уѣздѣ и прибавляетъ, что, благодаря имъ, никакихъ недоразумѣній при борьбѣ съ холерой не было.

Н. А. Алфутовъ считаетъ необходимымъ снабдить священниковъ, напр., популярными брошюрами—съ тѣмъ, чтобы они прежде, чѣмъ читать населенію, знакомились черезъ нихъ съ сущностью болѣзни самп.

Н. Н. Левицкій. Признавать пользу исключительно чтеній и отрицать всякое значеніе листковъ непослѣдовательно, такъ какъ въ томъ и другомъ случаѣ аудиторія одна и та же. Кто не пойметъ листка, тотъ пойметъ чтеніе, и только разница будетъ въ процентѣ усвоившихъ содержаніе сообщаемаго. Слѣдовательно, наряду съ чтеніями и раздача листковъ должна оказать цѣнныя услуги. Относительно особенной темноты населенія я не могу говорить за всю губернію, но въ Рязанскомъ уѣздѣ знаю много фактовъ, указывающихъ на относительную высоту развитія населенія, такъ, напр.,

среди деревенскихъ обывателей приходится нерѣдко встрѣчать въ избахъ разныя медицинскія средства, какъ хина, іодъ и проч.; въ нѣкоторыхъ мѣстахъ собираются и совмѣстно читаютъ; неграмотные слушаютъ чтеніе грамотныхъ.

А. Д. Большиковъ. Хочу прибавить, что ознакомленіе населенія необходимо начать сейчасъ же, во всякомъ случаѣ до холеры, а не во время холеры, такъ какъ тогда уже будетъ не до того.

А. І. Липницкій. Каждый разъ мнѣ приходится слышать о необходимости популяризаціи медицинскихъ понятій, ежегодно печатаются и раздаются врачами много экземпляровъ популярныхъ листковъ о холерѣ, вѣшаются плакаты и проч. И всетаки, по моему мнѣнію, это лишь полумѣра. Какъ бы предметъ не былъ популярно изложенъ, необходимы для усвоенія его аудиторіею разъясненія, почему я придаю огромное значеніе устнымъ бесѣдамъ, а этого—то до сихъ поръ въ Рязанской губерніи и не было, главнымъ образомъ потому, что у врачей участковыхъ нѣтъ времени. Является, слѣдовательно, необходимымъ привлечь къ участію такихъ близко стоящихъ къ народу лицъ, какъ духовенство и учителя. Здѣсь говорилось о томъ, что администрація препятствуетъ устройству чтеній; это не совсѣмъ правильно: циркуляръ 1905 г. ясно указываетъ, что необходимо принимать всѣ мѣры къ освѣдомленію населенія о холерѣ и другихъ болѣзняхъ. Чтенія же являются одною изъ болѣе цѣлесообразныхъ мѣръ. Необходимо только, чтобы чтенія производились по одобреннымъ цензурой образцамъ. Въ нынѣшнемъ году Рязанская Губернская Санитарно—Исполнительная Комиссія постановила просить Преосвященнаго предложить священникамъ принять участіе въ распространеніи популярныхъ медицинскихъ знаній въ народѣ

по одобреннымъ образцамъ. Нѣсколько дней назадъ Губернаторомъ было отправлено объ этомъ письмо архіепископу. Для успѣха нужна совмѣстная работа врачей, духовенства и учителей. Преосвященный Никодимъ предписалъ, чтобы духовенство принимало болѣе активное участіе въ освѣдомленіи населенія.

П. Б. Добрецовъ. Относительно содѣйствія духовенства врачамъ въ прошлую эпидемію я попросилъ бы Врачебнаго Инспектора привести примѣръ. У меня же въ участкѣ были факты прямо отрицательные; такъ, напр.—уже во время развившейся эпидеміи священникъ собралъ крестьянъ и пріобщилъ 200 человѣкъ. Съ религіозной точки зрѣнія такая мѣра хороша, но съ точки зрѣнія гигіены такой пассажъ мы не можемъ не оцѣнить по достоинству. Эти 200 человѣкъ передъ причастіемъ цѣлый день не ѣли ничего, ослабѣли и, такимъ образомъ, представляли собою наиболѣе благопріятную почву для зараженія. Словомъ, по бывшей эпидеміи холеры въ прошломъ году въ с. Поподьинѣ и Захаровкѣ я констатирую, что духовенство активнаго содѣйствія медицинскому персоналу въ дѣлѣ борьбы съ холерой не проявило.

Предсѣдатель. Изъ всего сказаннаго нѣтъ такого, чтобы противорѣчило положеніямъ доклада. Позвольте баллотировать ихъ;—первое положеніе: „*необходимо широкое распространеніе свѣдѣній въ губерніи путемъ листковъ въ видѣ стѣнныхъ плакатовъ или брошюръ черезъ медицинскій персоналъ, священниковъ, учителей и сельскихъ властей и путемъ народныхъ чтеній*“ принято единогласно; второе положеніе: „*необходимо пріобрѣсти свѣтовыя картины за счетъ холернаго кредита въ достаточномъ количествѣ*“ принято тоже.

Предсѣдатель. Можетъ быть, угодно будетъ кому дополнить положенія. Лично я думаю, что установли-

вать какую либо форму организаціи дѣла въ настоящемъ Совѣщаніи едва ли возможно,—она должна зависѣть отъ условій на мѣстахъ.

Желающихъ настаивать на опредѣленной формѣ организаціи этого дѣла не оказалось, и Совѣщаніе перешло къ слѣдующему § программы и отдѣла доклада „О распространеніи холеры путемъ источниковъ водоснабженія и объ улучшеніи послѣднихъ".

А. Д. Большаковъ. Я не вижу въ докладѣ указаній относительно мѣста стирки бѣлья; а между тѣмъ это очень важно, такъ какъ есть села, пользующіяся для питья исключительно рѣчной водой. Стирка бѣлья въ рѣкѣ является въ такомъ случаѣ самымъ вѣрнымъ источникомъ заразы. Я хотѣлъ бы знать мнѣніе Совѣщанія по этому вопросу.

П. Ф. Кудрявцевъ. Относительно мѣста для мытья бѣлья нужно сказать, что элементарное правило въ этомъ отношеніи заключается въ томъ, что такое мѣсто отводится ниже села по теченію рѣки, а мѣсто для забора питьевой воды—выше по теченію. Это, конечно, въ тѣхъ селахъ, гдѣ нѣтъ колодцевъ и вообще существуетъ только рѣчное водоснабженіе. Если въ такой деревнѣ рѣка заражена, то остается одинъ выходъ въ такомъ критическомъ положеніи—пользоваться для питья исключительно кипяченой водой во время холеры.

В. И. Кулигинъ. По вопросамъ водоснабженія въ докладѣ большія недомолвки. Во 1-хъ, сказано, что медицинскій персоналъ долженъ обратить вниманіе на источники водоснабженія. Въ чемъ же должно выражаться это вниманіе. Какія мѣропріятія долженъ предпринимать врачъ, если окажутся зараженными всѣ колодцы. Во 2-хъ, практика показываетъ, что общественныя бадьи далеко не предохраняютъ во всѣхъ случа-

яхъ отъ зараженія. Какъ же и гдѣ добывать воду населенію при такихъ условіяхъ.

Н. И. Гальцовъ. Я нахожу, что общественныя бадьи, если и не уничтожаютъ заразу, въ данномъ случаѣ — холеры, всетаки, несомнѣнно, принесутъ огромную пользу. Разъ берутъ воду всякій своимъ ведромъ, ведро въ избѣ стоитъ на полу, пачкается, несомнѣнно — вода въ колодцѣ черезъ это загрязнится; при постоянныхъ же бадьяхъ общественныхъ этого загрязненія не будетъ. Вездѣ болѣе или менѣе много найдется водоемовъ и при зараженіи колодцевъ всегда можно найти выходъ. Такъ, напр., въ Дубровичахъ, разъ увидѣли, что извѣстные колодцы заражены, стали брать воду изъ другихъ колодцевъ. Несомнѣнно, нужно дѣлать распоряженія, чтобы брали воду не изъ рѣки, а изъ водоема, который по предположенію врача можетъ считаться свободнымъ отъ заразы.

Н. А. Мансуровъ. Я хочу сказать нѣсколько словъ относительно значенія общественной бадьи. Въ селѣ Ерахтурѣ въ 1909 г. была значительная холера, причемъ заражена была рѣка. Въ самый разгаръ эпидеміи мы за счетъ Земства отправили туда значительное количество ведеръ для общественнаго пользованія, которыми и былъ снабженъ каждый колодецъ. Если этотъ вопросъ и не рѣшается такимъ образомъ радикально, то во всякомъ случаѣ польза такой мѣры не подлежитъ сомнѣнію. Для мытья бѣлья отводилось въ Касимовскомъ уѣздѣ мѣсто рѣки ниже по ея теченію, а для питья употреблялась кипяченая вода, если незараженныхъ источниковъ не было.

В. Я. Синегубкинъ. Такъ же, какъ было въ Касимовскомъ уѣздѣ, можно сдѣлать вездѣ, — отводить для бѣлья мѣста на рѣкѣ ниже по теченію. Самоочищающее значеніе рѣкъ очень велико, и вибріонъ не распространяется

внизъ по теченію. Такъ, напр., въ Саратовѣ на пристани были обнаружены вибріоны, а всего въ нѣсколькихъ саженяхъ ниже по теченію—ихъ уже не было.

В. Н. Кулигинъ. Я бы предложилъ въ мѣстахъ, гдѣ населеніе пользуется только колодцами, устроить за счетъ земства хотя по одному на каждое село абиссинскому колодцу. Эта мѣра, кромѣ непосредственной задачи снабженія доброкачественною водою во время холеры, имѣла бы значеніе и въ другомъ отношеніи: населеніе, ознакомившись съ удобствами такого типа колодцевъ, могло бы распространять ихъ уже у себя впослѣдствіи.

Н. И. Гальцовъ. Устройство абиссинскихъ колодцевъ не такъ просто, не такъ дешево и требуетъ большихъ затратъ. Вѣдь это тѣ—же видоизмѣненные артезіанскіе колодцы. Полезнѣе было бы распространеніе среди крестьянъ обыкновенныхъ колодцевъ, причемъ надо выдавать на это меліоративныя ссуды, какъ практикуется въ Рязанскомъ уѣздѣ.—Это дало бы возможность населенію во многихъ мѣстахъ обзавестись хотя простыми хорошими колодцами.

В. Н. Кулигинъ. Можетъ быть я смѣшалъ названія.—Колодцы, о которыхъ я говорилъ, стоятъ 300—400 рублей; они очень широко распространены въ городахъ и селахъ Харьковской губерніи.

Л. И. Кученевъ. Абиссинскіе колодцы стоятъ до 3000 рублей и больше.

Предсѣдатель. Это зависитъ отъ разныхъ условій, смотря по свойству грунта, глубинѣ залеганія водоноснаго слоя и т. д. Колодецъ обыкновенный стоитъ 300—400 рублей, а иногда и меньше; колодецъ такого типа, о которомъ говоритъ В. Н. Кулигинъ, называется просто насоснымъ, а не абиссинскимъ.

В. Н. Кулишъ. Да, насосные. Предложеніе я сдѣлалъ на основаніи своего опыта; на призывъ Управы, которая устроила кое-гдѣ сперва на свои средства, населеніе быстро откликнулось и начало устраивать само такіе колодцы. Идею насосныхъ колодцевъ нужно пропагандировать.

А. И. Вельминъ. Въ селѣ Кипчаковѣ всѣ пользуются водою изъ рѣки, вода въ рѣкѣ изслѣдована и хотя въ ней вибріоновъ не оказалось, однако, ходъ эпидеміи показывалъ, что рѣка играла роль въ распространеніи заразы: заболѣванія сосредоточивались внизъ по теченію. Часть рѣки ниже по теченію была отведена для бѣлья, а для питья былъ найденъ и оборудованъ (съ общественной бадьей) родникъ выше и въ этой части села заболѣваній не было, а они были только внизъ по теченію. Мнѣ кажется, путемъ распредѣленія воды данной рѣки для того или другого вида пользованія, вопросъ можетъ быть удовлетворительно разрѣшенъ.

А. І. Липницкій. Я хочу сказать по поводу положеній доклада. Здѣсь сказано: „при появленіи холеры“. А до ея появленія развѣ источники водоснабженія не заслуживаютъ вниманія. Вѣдь улучшеніе источниковъ водоснабженія одна изъ самыхъ важныхъ мѣръ. Намъ извѣстно, что большая часть населенія Рязанской губерніи пользуется для питья колодцами. Состояніе колодцевъ оставляетъ желать очень многаго. Между тѣмъ, нѣтъ обязательныхъ постановленій Губернскаго Земскаго Собранія о тѣхъ требованіяхъ, которымъ должны удовлетворять колодцы. Вотъ опытъ эпидеміи прошлаго года и показалъ, какое значеніе имѣлъ этотъ дефектъ. Уѣздныя обязательныя постановленія отрывочны и въ жизнь не проводятся.

Вездѣ ставился вопросъ о необходимости улучшенія источниковъ водоснабженія, но, къ сожалѣнію, это не

носило пока практическаго характера; лишь немногія земства отнеслись къ вопросу о водоснабженіи до извѣстной степени внимательно. Нѣкоторыя же земства только послѣ эпидеміи закрыли колодцы. Чѣмъ эта мѣра вызвана—неизвѣстно. Мнѣ кажется, на этотъ вопросъ нужно было бы обратить вниманіе не только при холерѣ, но и до ея появленія. Значеніе источниковъ водоснабженія не изучено въ губерніи, нѣтъ даже ихъ описанія. Напр., нигдѣ не выяснено, какую роль сыграла рѣка Проня. Ни въ одномъ отчетѣ объ этомъ не говорится, или же говорится вскользь; если свѣдѣнія есть, то такихъ неопытныхъ лицъ, какъ, напримѣръ, студенты. Въ отчетѣ одного врача Раненбургскаго Земства прямо сказано, что водоснабженіе не имѣло значенія въ распространеніи холеры. А на самомъ дѣлѣ источники водоснабженія играли большую роль въ распространеніи холеры. Мнѣ кажется, въ положеніе доклада необходимо внести коррективъ: обратить вообще особое вниманіе земствъ на водоснабженіе, о чемъ необходимо издать обязательныя постановленія.

П. Ф. Кудрявцовъ. Водоснабженіе безспорно имѣетъ огромное значеніе какъ при распространеніи холеры, такъ и въ борьбѣ со всѣми эпидемическими болѣзнями аналогичнаго характера, что особенно подчеркнуто бывшимъ въ январѣ Петербургскимъ Съѣздомъ эпидеміологовъ и бактеріологовъ. Вопросъ этотъ основной, касающійся общихъ санитарныхъ мѣръ. Какъ извѣстно, вода въ питаніи человѣка составляетъ важнѣйшій элементъ. И улучшеніе источниковъ водоснабженія, какъ здѣсь правильно указывается, имѣетъ значеніе не только во время холеры, но и всегда,—въ цѣляхъ общаго санитарнаго благополучія

населенія; конечно, въ настоящую минуту не можетъ быть и рѣчи о переустройствѣ всего водоснабженія въ губерніи, въ виду неисполнимости этого въ короткій срокъ, а потому будемъ имѣть въ виду мѣры удобоисполнимыя, какъ, напр.,снабженіе селеній насосными колодцами вмѣсто колодцевъ съ приноснымъопускаемымъ ведромъ. Эти колодцы устроить безспорно проще, чѣмъ артезіанскіе или даже абиссинскіе,а, главное, стоятъ они дешевле,слѣдовательно,эта мѣра скорѣе можетъпривиться въ жизни.Для правильнаго разрѣшенія этого вопроса нуж. но произвести систематическое изслѣдованіе источниковъ водоснабженія въ губерніи.Въ то время,какъ въ другихъ губерніяхъ, напр., Московской, Курской, Харьковской, Полтавской и друг. существуетъ даже гидрогеологическія изслѣдованія и гидротехническія бюро при губернскихъ управахъ,мы же вовсе не знаемъ своего водоснабженія въ губерніи. И если бы наше Земство и пожелало придти на помощь населенію, то оно не могло бы безъ предварительнаго обслѣдованія и разработки этого вопроса цѣлесообразно истратить ассигнованныя на это имъ деньги. Такимъ образомъ, не имѣя сейчасъ данныхъ по изслѣдованію водоснабженія, ставить радикальныя задачи по улучшенію водоснабженія населенія невозможно,—это дѣло очереднаго Съѣзда врачей, который и будетъ обсуждать соотвѣтствующій докладъ. Произвести сейчасъ гидрогеологическое изслѣдованіе водныхъ источниковъ повсемѣстно въ губерніи, конечно, мы не можемъ, но хотя бы элементарное санитарное обслѣдованіе этихъ источниковъ въ ближайшее время необходимо. Въ настоящее же время приходится считаться съ нашей неподготовленностью и въ смыслѣ изученія дѣла, и въ смыслѣ финансовой стороны. Въ докладѣ предлагаются только тѣ мѣры, которыя нужно неотложно провести. Я согласенъ съ това-

рищемъ Кулигинымъ,—конечно, нужно устраивать простые насосные колодцы, въ которыхъ вода хотя сколько-нибудь ограждена отъ загрязненія. Благодаря дешевизнѣ, этотъ типъ колодца можетъ практически привиться; само населеніе тоже нерѣдко устраиваетъ подобные колодцы, только примитивнымъ способомъ и безъ крышекъ; они обходятся немного дороже общеупотребительнаго „журавля“. Но въ настоящій моментъ это можно бы осуществить не въ видѣ общей мѣры, а лишь тамъ, гдѣ ожидается холера, или гдѣ она уже появилась. Относительно стирки бѣлья, конечно, самый правильный элементарный способъ состоитъ въ томъ, чтобы ниже по теченію рѣки отвести стирку, а выше по теченію — заборъ питьевой воды. А самое лучшее все-таки усиленно рекомендовать употребленіе кипяченой воды. При низкомъ уровнѣ культуры населенія деревни, ничего другого мы предложить сейчасъ не можемъ. Конечно, и въ мѣстахъ исключительно рѣчного снабженія водою желательно и настаивать на устройствѣ насосныхъ колодцевъ, особенно въ мѣстахъ, гдѣ это по гидрогеологическимъ условіямъ окажется легко осуществимо. Вообще очень важно твердо установить, что вопросы водоснабженія и отхожихъ промысловъ являются центральными въ отношеніи заноса и распространенія, а также и при выработкѣ мѣръ борьбы съ холерой; хотя холера иногда распространяется и контактнымъ способомъ, но все-таки вода, какъ главная составная часть всѣхъ пищевыхъ продуктовъ, является неизбѣжнымъ условіемъ зараженія при холерѣ.

Н. А. Алфутовъ. Мнѣ хотѣлось указать, какъ на курьезъ, на слѣдующее явленіе. Всюду говорятъ о некультурности, вездѣ были развѣшаны плакаты: „не пейте сырой воды“, а въ школахъ, имѣющихъ своей задачей проведеніе культурныхъ началъ въ народѣ,

школьники вездѣ, гдѣ я только знаю, употребляли обычно некипяченую воду. Необходимо обратить на это вниманіе Совѣщанія, такъ какъ школа всегда должна служить и служитъ несомнѣнно до извѣстной степени примѣромъ, воспитывающимъ населеніе съ юныхъ лѣтъ.

В. Н. Кулигинъ. Мы собрались обсуждать не исключительно только холеру, такъ какъ съ ней связаны многія санитарныя неблагополучія, но я смотрю на настоящее Совѣщаніе, какъ на проводникъ свѣта въ санитарныя неурядицы губерніи. Кромѣ борьбы съ холерой, вопросъ о водоснабженіи имѣетъ значеніе и при брюшномъ тифѣ. Поэтому вопросъ этотъ нужно рельефно выдвинуть, тѣмъ болѣе, что предстоитъ Съѣздъ въ Петербургѣ, и есть возможность, можетъ быть, разсчитывать на помощь казны.

А. І. Липницкій. Мѣры упорядоченія водоснабженія, указанныя въ пунктѣ 2-мъ, какъ, напр. приведеніе въ порядокъ колодцевъ, снабженіе ихъ общественными бадьями, не потребуетъ большихъ затратъ. Рекомендовать кипяченую воду легко, но провести въ жизнь, имѣя въ виду условія деревни, очень трудно. Не всякій домохозяинъ имѣетъ самоваръ, а что же будетъ дѣлать тотъ, у кого нѣтъ самовара. Кипятить воду въ чугунѣ, въ которомъ варятъ всякую пищу. Но вѣдь такая вода для питья совершенно непригодна, на что уже указывалось эпидемическимъ врачемъ Крыловымъ. На эту сторону дѣла нужно бы Земству обратить вниманіе и тѣмъ или другимъ путемъ придти населенію на помощь, а не ограничиваться рекомендованіемъ.

Н. А. Алфутовъ. Чисто практически эта мѣра едва-ли осуществима, такъ какъ крестьяне въ полѣ или на косовицѣ въ самую жаркую пору лѣта не могутъ

пользоваться кипяченой водой. А котъ, хотя бы въ школахъ поставить кипяченую воду. Это осуществимо.

Предсѣдатель. Къ положеніямъ доклада, насколько я могъ уловить, было сдѣлано нѣсколько добавленій: 1-е объ изданіи Губернскимъ Земствомъ обязательныхъ постановленій о порядкѣ содержанія колодцевъ въ не холерное, такъ сказать, мирное время; 2-е предложеніе д-ра Кулигина относительно устройства въ селахъ простѣйшихъ по типу абиссинскихъ колодцевъ, и 3-е предложеніе г Врачебнаго Инспектора объ участіи Земства въ снабженія населенія кипяченой водой.

В. Н. Кулигинъ. Если обязательныя постановленія будутъ издавать уѣздныя земства, то нужно, чтобы эти постановленія были однородными; почему починъ долженъ принадлежать Губернскому Земству. Нельзя ли включить въ обязательныя постановленія пункта объ измѣненіи системы водоснабженія.

Предсѣдатель. Я не вполнѣ уясняю, что вы понимаете подъ словами „объ измѣненіи системы водоснабженія".

В. Н. Кулигинъ. Измѣнить систему устройства колодцевъ.

Предсѣдатель. Мы сейчасъ не вырабатываемъ редакцію обязательнаго постановленія. Позвольте баллотировать 1-е предложеніе въ такой редакціи: „*Признать необходимымъ изданіе обязательныхъ постановленій объ устройствѣ колодцевъ и содержаніи источниковъ водоснабженія и просить Губернское и Уѣздныя Земскія Собранія объ изданіи таковыхъ*."

А. Д. Большаковъ. Не признать необходимымъ, а прямо возбудить ходатайство предъ Уѣздными Земствами. Будетъ что-либо опредѣленное, а не бумажное.

Н. И. Гильцовъ. Проектируемая мѣра очень серь-

езная и потребуетъ большихъ затратъ. Нельзя рѣшать этотъ вопросъ не выслушавъ мнѣнія, по крайней мѣрѣ, уѣздныхъ санитарныхъ совѣтовъ.

А. Д. Большаковъ. Я предлагаю обсудить на уѣздныхъ земскихъ собраніяхъ.

П. Ф. Кудрявцевъ. Конечно, проектъ обязательныхъ правилъ должны предварительно разсмотрѣть всѣ уѣздныя земства и санитарные совѣты, но для этого необходима инициатива настоящаго Совѣщанія и передача его какъ на всѣ уѣздныя, такъ и въ Губернское Собраніе; только такая постановка и будетъ плодотворна. Въ противномъ случаѣ изъ 12 уѣздовъ этимъ займутся 2—3 и организованныхъ, планомѣрныхъ дѣйствій въ дѣлѣ борьбы и въ будущій холерный періодъ также не получится. Мы будемъ стоять на одномъ мѣстѣ.

Пунктъ этотъ баллотировкой принимается въ редакціи Предсѣдателя.

Предсѣдатель читаетъ далѣе первое положеніе этого отдѣла доклада и баллотируетъ его въ редакціи доклада:

„При появленіи холеры медицинскій персоналъ долженъ въ пораженныхъ холерой селахъ обращать особенное вниманіе на источники водоснабженія.“

Совѣщаніемъ принято это положеніе полностью.

Предсѣдатель читаетъ далѣе слѣдующій пунктъ: *„Колодцы должны быть снабжены общественными крышками и ведрами; въ нужныхъ случаяхъ—хотя бы за счетъ холернаго кредита“.*

А. Д. Большаковъ. Я полагалъ бы слова „въ нужныхъ случаяхъ“ исключить.

Предсѣдатель. На Санитарномъ Совѣтѣ какъ разъ эти-то слова и были добавлены; такъ, если эту мѣру распространить на всѣ случаи, то потребуется со стороны Земства большой расходъ, почему и рѣшено было принимать расходъ на счетъ Земства лишь при крайней

необходимости, а всюду, гдѣ будетъ возможно, привлекать къ этому дѣлу мѣстное общество.

А. Д. Большаковъ. Въ докладѣ поставлена запятая не на мѣстѣ, отчего измѣнился смыслъ, и я понялъ не такъ этотъ пунктъ. Послѣ разъясненія, что это корректурная ошибка, отъ своей поправки отказываюсь.

Послѣ этого пунктъ принятъ единогласно.

Слѣдующій пунктъ: „*При пользованіи водой изъ рѣкъ, а въ особенности изъ прудовъ, озеръ, должны, гдѣ возможно, прiискиваться другіе источники водоснабженія (родники) или устраиваться буровые колодцы по типу абиссинскихъ; во всякомъ случаѣ, въ такихъ селеніяхъ съ особенной настойчивостью должно быть рекомендовано употребленіе въ питье исключительно кипяченой воды*“ принимается безъ возраженій

Н. И. Гальцовъ. Было еще предложеніе— признать желательнымъ, чтобы, въ нужныхъ случаяхъ Земство приходило на помощь въ дѣлѣ обезпеченія населенія кипяченой водой. „Въ нужныхъ случаяхъ“—это выраженіе слишкомъ широко, и лучше сказать, что только въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ уже есть холера.

Предсѣдатель. Нужные случаи, по моему, могутъ оказаться и тогда, когда холеры еще нѣтъ. Вотъ, напримѣръ, на пристаняхъ, въ пунктахъ наибольшаго движенія рабочихъ на отхожіе промыслы или обратно домой.

Н. И. Гальцовъ предлагаетъ замѣнить слово „нужныхъ“ словомъ „исключительныхъ“.

П. Ф. Кудрявцевъ. При появленіи холеры будетъ уже поздно. Обезпечить населеніе доброкачественной водой вовсе не значитъ дать ему няньку, какъ здѣсь упоминалось; эта очень важная предупредительная мѣра общественнаго здравоохраненія и ее нужно было бы провести во всѣхъ мѣстахъ скопленія народа и усиленнаго передвиженія населенія. Такія мѣста уѣзднымъ управамъ извѣстны.

А. І. Липницкій высказывается противъ слова исключительныхъ, такъ какъ базаръ и ярмарка не являются исключительными случаями.

*П. Б. Добрянов*ъ находитъ первую редакцію, т. е. „въ нужныхъ случаяхъ“, самой правильной.

Предсѣдатель. Когда употреблено слово „въ нужныхъ“, то это дастъ возможность Земству индивидуализировать способы. Перечислить же всѣ признаки, на основаніи которыхъ земство должно опредѣлять свое участіе, немыслимо.

В. Н. Булгинъ предлагаетъ вовсе исключить этотъ пунктъ, такъ какъ дѣйствительно трудно установить всѣ случаи, когда и гдѣ это нужно. Этотъ пунктъ напомнилъ мнѣ постановленіе Томской санитарно-исполнительной комиссіи о томъ, чтобы завести бочки и развозить дезинфекціонныя средства; когда же явилась дѣйствительная надобность въ этихъ средствахъ, то ихъ какъ разъ и не оказалось.

А. Д. Большаковъ. Разъ мы пришли къ необходимости употребленія кипяченой воды, то, конечно, на мѣстѣ уѣздное земство само рѣшитъ вопросъ о проведеніи этой мѣры въ жизнь.

Предсѣдатель. Признаетъ ли Совѣщаніе излишнимъ дополненіе пункта о необходимости обезпечить населенію возможность пользоваться кипяченой водой.

Большинствомъ 15 противъ 7 вопросъ рѣшенъ въ утвердительномъ смыслѣ.

Предсѣдатель. Ставлю на баллотировку предложеніе д-ра Алфутова: *Признать необходимымъ, чтобы школы были обезпечены для пользованія школьниковъ питьевой кипяченой водой.*

Н. А Мансуровъ. По моему нужно только привѣтствовать предложеніе члена Совѣщанія Н. А. Алфутова о необходимости обезпечить школьниковъ кипяче-

ной водой. Достигнуть этого очень легко — поставить ведро и только. Но я иду дальше. Нѣсколько лѣтъ тому назадъ въ школахъ своего уѣзда я предложилъ школьникамъ, въ цѣляхъ устраненія возможности зараженія сифилисомъ, приносить съ собою изъ дома въ пузырькахъ или бутылкахъ кипяченую воду, чай или молоко.

Н. Н. Левицкій. Такое предложеніе скорѣе можетъ быть принято, чѣмъ общій бакъ.

М. И. Казанскій. Я высказываюсь противъ потому, что это вопросъ частный; если проектируемая мѣра необходима въ школахъ, то она также необходима и въ пріемныхъ покояхъ и вообще во всѣхъ мѣстахъ скопленія народа. Я думаю, что рѣшеніе такихъ частныхъ вопросовъ не входитъ въ задачи Совѣщанія.

Г. И. Закс желалъ бы высказаться противъ этого, такъ какъ разъ будетъ это принято, то придется ставить баки или бочки съ кипяченой водой на площадяхъ, ярмаркахъ, базарахъ и т. п.

Н. А. Алфутовъ указываетъ опять, что въ школахъ ставится ведро, въ немъ кружка, а желательно бы имѣть кипяченую воду, напр., въ самоварѣ.

Предложеніе д-ра Алфутова въ редакціи предсѣдателя принимается 13 противъ 9.

П. Ф. Кудрявцевъ. Говоря о развитіи холерной эпидеміи, я ссылался на числовыя данныя доклада Губернскому Собранію и діаграммы; теперь, въ дополненіе къ сказанному, предлагаю вниманію Совѣщанія рядъ діаграммъ для большей наглядности.

Первыя три діаграммы представляютъ ходъ эпидеміи въ губерніи въ прошломъ 1910 году. Одна изъ нихъ изображаетъ ходъ холерной эпидеміи въ губерніи по мѣсяцамъ. Изъ нея видно, что на іюнь мѣсяцъ падаетъ небольшое число случаевъ заболѣваній и смертей

по холерѣ, максимумъ заболѣваній падаетъ на іюль, максимумъ смертей также падаетъ на іюль. Въ августѣ эпидемія начинаетъ утихать, и число заболѣваній значительно упало, почти вдвое, также значительно сократилось и число смертныхъ случаевъ. Затѣмъ, въ сентябрѣ и октябрѣ потянулся такъ называемый холерный хвостъ. Въ общемъ ходъ эпидеміи сохранилъ свой типъ, т. е. чрезвычайно быстрый подъемъ кривой заболѣваній, а также и быстрое паденіе ея, хотя менѣе быстрое — съ окончаніемъ въ видѣ хвоста. Кривая въ общемъ до извѣстной степени растянулась на значительный срокъ, что зависитъ оттого, что эпидемія шла вспышками по губерніи въ связи съ неоднократными заносами ея съ юга Россіи.

Вторая діаграмма представляетъ ходъ холерной эпидеміи въ губерніи по календарнымъ недѣлямъ. Максимумъ заболѣваній падаетъ на 5-ю недѣлю, съ 18 по 28 іюля, а максимумъ смертности на слѣдующую недѣлю. Въ послѣдующее время число заболѣваній и смертей стало съ каждой недѣлей сильно уменьшаться, хотя и не съ такой быстротой, какъ наростало. Въ общемъ очень быстро, но все таки вдвое медленнѣе, чѣмъ наростало.

Третья діаграмма изображаетъ поуѣздное развитіе холерной эпидеміи въ губерніи въ 1910 году, число больныхъ и умершихъ и % смертности.

Кромѣ этихъ діаграммъ къ главѣ о состояніи участковой медицины въ губерніи въ ожиданіи холерной эпидеміи для наглядnаго ознакомленія съ положеніемъ дѣла являются дополненіемъ двѣ діаграммы историческаго хода развитія участковой медицины въ губерніи и во всей земской Россіи. Сравненіе это чрезвычайно поучительно. Во всей земской Россіи число врачебныхъ участковъ увеличивается изъ года въ годъ, изъ десятилѣтія въ десятилѣтіе, благодаря этому постепен-

но и неуклонно число жителей на одинъ врачебный участокъ и пространство, т. е. число квадратныхъ верстъ также все время падало и падаетъ. Первое съ 95 тысячъ въ среднемъ въ 1870-хъ годахъ къ 1910 г. упало до 25 тыс. приблизительно и даже меньше — до 23 тысячъ, т. е. уменьшилось вчетверо, а второе — съ 4860 кв. верстъ упало до 930 верстъ, а вѣрнѣе даже до 700 кв. верстъ, т. е. уменьшилось въ 5—6 разъ за 4 десятка лѣтъ. Если ростъ числа врачебныхъ участковъ пойдетъ съ той быстротой, на что надо надѣяться и даже въ этомъ можно быть увѣреннымъ, то, нужно думать, не далеко сравнительно, то время, когда онъ сдѣлается и по числу жителей, и по пространству вдвое меньше, и будетъ тогда посильна работа участковому персоналу. Если теперь обратимся къ такой же діаграммѣ по Рязанской губерніи, то она значительно отличается отъ общеземской. Въ Рязанской губерніи шло дѣло хотя и въ томъ же направленіи, но значительно медленнѣе. За тотъ же періодъ времени число жителей съ 55 тыс на одинъ врачебный участокъ уменьшилось всего только въ полтора раза, а не въ 4 раза, какъ во всей земской Россіи, а именно съ 55 тыс. всего только до 37 тысячъ. Эта цифра совершенно непосильна для участковаго медицинскаго персонала, хотя по пространству участокъ въ среднемъ по губерніи и не особенно великъ. Подобное положеніе создалось, благодаря значительной плотности населенія въ губерніи. По пространству участокъ за разсматриваемый періодъ уменьшился болѣе, чѣмъ втрое, а не въ 6 разъ, какъ въ остальной земской Россіи. Словомъ, и въ этомъ отношеніи наша губернія сравнительно съ остальной земской Россіей значительно отстала. И можно думать, что если бы приростъ врачебныхъ участковъ уменьшился или пріостановился на время, то усилія земства не успѣли

бы покрыть потребностей въ врачебной помощи или земской врачебной медицинѣ естественнаго прироста населенія, и въ земской медицинѣ Рязанской губерніи получилось бы не движеніе впередъ, а застой, собственно — движеніе назадъ. Нужно употреблять всѣ усилія, стараться спѣшить насадить врачебные участки, чтобы не впасть въ тяжелое положеніе застоя или движенія назадъ въ дѣлѣ земской медицины. Населеніе и его потребности растутъ, и оставаться въ прежнемъ положеніи Земству нельзя. Дѣйствительно, если мы сравнимъ паденіе величинъ участка по населенію и пространству обще-земскихъ съ паденіемъ величинъ Рязанской губерніи, т. е. степень напряженія, динамики и прогресса земской медицины въ томъ и другомъ случаѣ, то увидимъ быстрое движеніе во всей Россіи земской и *крайне* медленное черепашье — въ Рязанской губерніи.

Предсѣдатель. Вчера остался открытымъ вопросъ о надзорѣ за лицами, возвращающимися изъ мѣстностей, неблагополучныхъ по холерѣ. Мнѣ передана такая редакція: „*На основаніи опыта 1910 г. признать осмотръ и наблюденіе на мѣстахъ за всѣми возвращающимися изъ неблагополучныхъ по холерѣ мѣстностей для земскихъ врачей практически невыполнимымъ и недостигающимъ цѣли предупрежденія холеры*“. — Согласно ли совѣщаніе принять такое положеніе.

Предложенная редакція положенія принята Совѣщаніемъ.

Въ $2^1/_4$ часа объявленъ перерывъ на 10 минутъ.

Послѣ перерыва.

Предсѣдатель. Во время перерыва былъ возбужденъ вопросъ о порядкѣ дня. Какъ будетъ угодно Совѣщанію, въ которомъ часу окончить настоящее засѣданіе и начать вечернее.

Принимается предложеніе окончить засѣданіе въ $3^1/_2$ часа дня и возобновить вечернее въ $6^1/_2$ час.

П. Ф. Кудрявцевъ читаетъ отдѣлъ доклада „о дезинфекціи, эвакуаціи и изоляціи при холерѣ“ (§ 17-й программа Совѣщанія).

Общихъ преній отдѣлъ этотъ не вызвалъ. Первые 5 пунктовъ положеній приняты безъ возраженій въ редакціи Бюро:

1) Установленный порядокъ снабженія дезинфекціонными средствами и аппаратами признать удовлетворяющимъ требованіямъ жизни.

2) Практиковавшіеся въ прошломъ году способы дезинфекціи и изоляціи больныхъ (въ постоянные и временные бараки) не представляются неудобными.

3) Медикаментозная дезинфекція должна производиться только въ отношеніи объектовъ, приходившихъ въ соприкосновеніе съ больнымъ. Всей избы нѣтъ нужды дезинфицировать какими-либо растворами. Вполнѣ достаточно дезинфицировать часть избы, окружающую больного, а остальную часть вымыть щелокомъ, стѣны же, гдѣ можно, выбѣлить.

4) Эвакуація, какъ мѣра, рѣдко примѣнимая въ условіяхъ нашей деревни, не можетъ считаться мѣрой среди общественно-санитарныхъ мѣропріятій по борьбѣ съ холерными эпидеміями, которую можно было бы примѣнять систематически часто, и потому не можетъ быть въ счету широко примѣняемыхъ мѣръ.

5) Изоляція и леченіе, какъ и всѣ противохолерныя мѣропріятія, не должны носить принудительнаго характера, онѣ могутъ осуществляться только при свободномъ согласіи больныхъ и населенія.

По поводу пункта 6-го послѣдовалъ общій обмѣнъ мнѣній.

А. Д. Большаковъ. Временные бараки не могутъ быть всѣ обслуживаемы врачами; это можно возложить, напримѣръ, на студентовъ старшихъ курсовъ или окончившихъ курсъ.

В. Н. Кулигинъ. Я тоже думаю, что участковому врачу приходится отлучаться и госпиталь несомнѣнно придется поручать фельдшерамъ; всюду врачу одному не поспѣть.

П. Ф. Кудрявцевъ разъясняетъ, что этотъ пунктъ устанавливаетъ лишь положеніе, по которому отвѣтственное руководительство леченіемъ госпитальныхъ больныхъ должно лежать на врачѣ. Нельзя, напр., открыть госпиталь и не поручить его ближайшему врачу для надзора, нельзя признать нормальнымъ положеніемъ, чтобы туда ни разу не заглянулъ врачъ временный или участковый.

П. А. Рѣзвяковъ. Въ прошломъ году было разрѣшено пользоваться для госпитальнаго леченія услугами студентовъ, прослушавшихъ полный курсъ.

Г. Г. Заксъ. Я предложилъ бы пунктъ этотъ исключить, такъ какъ само собою разумѣется, что всякое госпитальное леченіе должно проводиться врачемъ.

В. Н. Кулигинъ поддерживаетъ это предложеніе, такъ какъ этотъ пунктъ находится въ противорѣчіи съ другимъ.

Н. А. Мансуровъ говоритъ, что во 2-мъ пунктѣ рѣчь идетъ объ изоляціи, а не леченіи, а въ 6-мъ о госпитальномъ леченіи. Противорѣчія нѣтъ. Возможно допустить, что на 3 врачебныхъ барака будетъ одинъ врачъ, такъ что этотъ пунктъ слѣдуетъ оставить. Студенты и фельдшера пусть работаютъ въ баракахъ, но подъ наблюденіемъ и руководствомъ врача.

П. Ф. Кудрявцевъ. Намъ нужно постоянно напоминать о томъ, что помощь населенію должна быть вра-

чебная; въ противномъ случаѣ будетъ ослабляться стремленіе развить врачебную помощь, т.е. помощь научно образованнаго медицинскаго персонала. Въ этомъ смыслѣ едва-ли можно что либо имѣть противъ предлагаемаго положенія.

М. А. Хворостанскій предлагаетъ такую редакцію: „леченіе должно вестись подъ общимъ наблюденіемъ и руководствомъ врача.“

П. А. Рѣзвяковъ говоритъ, что въ нѣкоторыхъ исключительныхъ случаяхъ студенты, окончившіе курсъ, могутъ замѣнять врачей.

В. Н. Кулигинъ. Кому нужно напоминать о томъ, что помощь должна быть врачебная? Если врачамъ, то они объ этомъ и такъ хорошо помнятъ.

Предсѣдатель. Нельзя открывать временныхъ бараковъ безъ непосредственнаго обслуживанія врачемъ. Что касается допущенія студентовъ 5-го курса, такъ это частность, на которой не слѣдуетъ Совѣщанію останавливаться: студенты эти, хотя и не сдавали экзамена, но прослушали полный курсъ и дѣйствовали на правахъ врачей. Но во всякомъ случаѣ это являлось исключеніемъ.

В Н. Кулигинъ проситъ включить въ текстъ пункта указаніе, что леченіе можетъ производиться подъ руководствомъ врача и студентами старшихъ курсовъ.

П. Ф. Кудрявцевъ указываетъ на практическое неудобство этого добавленія, потому что каждый студентъ можетъ считать себя всегда курсомъ выше, такъ – перешедшій съ 3-го на 4-й можетъ называться студентомъ 4-го, т. е. болѣе старшаго курса, слѣдовательно, удовлетворять формальнымъ требованіямъ, устанавливаемымъ предложенной д-ромъ Кулигинымъ редакціей 6-го пункта.

Затѣмъ этотъ пунктъ положеній принимается Совѣщаніемъ въ редакціи доклада:

„Госпитальное леченіе холерныхъ больныхъ должно происходить только на пунктахъ, обслуживаемыхъ врачами.“

Пунктъ 7-й встрѣчаетъ рядъ возраженій въ редакціи доклада.

И. И. Кульбергъ. Я съ этимъ не согласенъ. Врядъ-ли удобно занимать для холерныхъ больныхъ всю больницу.

П. Н. Лего тоже не соглашается съ положеніемъ доклада.

В Н Кулишинъ. Изолированныхъ палатъ нигдѣ нѣтъ, почему часть 7-го пункта подъ лит. б) нужно исключить совсѣмъ. По поводу же всей больницы позволительно задать вопросъ: куда же дѣть остальныхъ больныхъ, требующихъ безусловно коечнаго леченія.

П. Ф. Кудрявцевъ. Что изолированныя палаты есть въ участковыхъ лечебницахъ, въ томъ не можетъ быть ни малѣйшаго сомнѣнія.

В. Н. Кулишинъ. У насъ въ Егорьевскомъ уѣздѣ нѣтъ.

П. Н. Лего. Въ нашемъ уѣздѣ 5 больницъ и только при Ловецкой болницѣ нѣтъ заразнаго барака, такъ какъ подъ баракъ отведено отдѣльное помѣщеніе въ больницѣ.

П. Ф. Кудрявцевъ (В. Н. Кулишину). А въ другихъ уѣздахъ есть. Къ тому же, если допустить возможность занятія для холерныхъ больныхъ заразнаго отдѣленія, иногда помѣщающагося подъ одной крышей съ общимъ госпиталемъ, то необходимо принять и второе положеніе: изолировать палату тамъ, гдѣ не окажется заразнаго барака. Вопросъ же о томъ, должна-ли быть занята вся больница, конечно, вопросъ очень серьезный. Вліяніе на психику другихъ больныхъ возможно, конечно. Разъ приходится принять въ общую больницу заразнаго больного, то уже холернаго больного непремѣнно придется принять. И мнѣ кажется, безъ особыхъ исключительныхъ требованій

момента, къ этой мѣрѣ никто прибѣгать не станетъ. Но что дѣлать, если вокругъ будетъ паника, а наемнаго помѣщенія найти нельзя.—Неужели не будетъ вполнѣ справедливымъ при такихъ чрезвычайныхъ обстоятельствахъ рѣшиться использовать для холерныхъ больныхъ помѣщеній больницы.—Кромѣ того, я нахожу совершенно неестественнымъ и недопустимымъ положеніе, когда больница въ самый критическій моментъ откажется отъ своихъ функцій.

П. Н. Лего. Если паника, если положеніе является чрезвычайнымъ, то надо предположить, что рѣчь идетъ уже о сотняхъ или тысячахъ больныхъ. Что же можетъ помочь тогда больница даже на 40—50 кроватей. А такихъ больницъ у насъ очень мало.

Предсѣдатель. Этотъ пунктъ имѣетъ историческое значеніе. На прежнемъ Совѣщаніи по холерѣ часть членовъ высказались за то, что разъ нѣтъ барака, то невозможно класть холерныхъ больныхъ въ общую больницу. Другая часть склонялась къ тому рѣшенію, что при появленіи первыхъ случаевъ холеры можно выписать изъ общей больницы тѣхъ больныхъ, чье состояніе это позволитъ, и, ради изоляціи, непремѣнно не отказывать въ пріемѣ холернымъ больнымъ.

Это положеніе доклада необходимо нужно, такъ какъ роль защитницы въ моментъ такой эпидеміи дѣйствительно должно остаться за больницей. Разъ нельзя имѣть ни барака, ни отдѣльныхъ помѣщеній ни въ больницѣ, ни наемныхъ—необходимо отвести больницу подъ холерныхъ больныхъ.

Н. А. Алфутовъ. Я совершенно не согласенъ съ такимъ положеніемъ, что будто бы больница, отказывая въ пріемѣ холернымъ больнымъ, тѣмъ самымъ отказывается исполнять свои функціи. Нѣтъ, она пусть продолжетъ работать, но только въ другомъ направленіи. Нельзя придавать значенія какимъ-либо 10—15 посто-

яннымъ кроватямъ въ дѣлѣ борьбы съ холерой. Я хотѣлъ указать на то, что едва-ли цѣлесообразно при появленіи въ селѣ, гдѣ больница, холеры прекращать всѣ остальныя функціи больницы.

П. Ф. Кудрявцевъ. Цѣлесообразность этихъ коекъ для борьбы съ холерой громадная, такъ какъ прежде всего будетъ достигнута изоляція именно первыхъ случаевъ. Что касается паники, то она можетъ быть не только при сотняхъ больныхъ, но даже и совсѣмъ безъ больныхъ. Даже ради успокоенія населенія при паникѣ среди него, въ смыслѣ психологическаго эффекта, будетъ цѣлесообразно отвести больницу подъ холерныхъ. Конечно, тамъ, гдѣ можно найти какой-либо другой выходъ—другія помѣщенія, никто не будетъ рекомендовать этой крайней мѣры, рѣчь идетъ лишь о критическомъ моментѣ.

В. Н. Кумпинъ. Я не понимаю той настойчивости, съ которой отстаиваетъ товарищъ Кудрявцевъ предложенную имъ мѣру. Какъ можно, ради одного холернаго, отказывать всѣмъ больнымъ. Вѣдь это прямо преступленіе передъ населеніемъ. Какъ я откажу роженицѣ, которой потребуется наложить щипцы, или женщинѣ съ сильнѣйшимъ кровотеченіемъ.—По моему, такими дѣйствіями мы будемъ только дискредитировать больницу въ глазахъ населенія, возбуждать въ немъ враждебное къ ней отношеніе, а вовсе не способствовать успокоенію населенія.

П. Ф. Кудрявцевъ. Вы можете и должны продолжать общую работу больницы и амбулаторіи, хотя бы въ другомъ помѣщеніи.

А. И. Вельминъ. Этотъ пунктъ доклада говоритъ о томъ, какъ должна работать больница въ то время, когда въ селѣ, гдѣ госпиталь, есть и больные холерой. Само собою разумѣется, что при появленіи холеры

больница правильно работать не можетъ. Примѣръ —село Кипчаково въ прошломъ году. Какъ только появились тамъ холерныя заболѣванія, такъ сейчасъ же обращаемость тамъ въ амбулаторію пала съ 80—90 въ день до 5—6, а стаціонарные больные покинули больницу. Населеніе потребовало госпитальной помощи въ больницѣ для холерныхъ больныхъ, и было бы преступленіемъ отказать ему въ этомъ. Тамъ почти всѣ холерные больные были въ больницѣ, и населеніе видѣло, что холера то же, что и другія заразныя болѣзни. Вѣдь для сыпно тифозныхъ, напр., въ Рязанскихъ больницахъ отводится отдѣльная палата. По моему, и въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ вспыхнетъ холера, больница должна быть отведена подъ холерныхъ больныхъ. Бываютъ еще случаи, когда врачъ въ отпускѣ, больница безъ замѣстителя—это не считается чѣмъ—либо незаконнымъ, хотя функціи больницы страшно нарушаются.

В. Н. Кулигинъ. Печальный фактъ.

А. И. Вельминъ. Но что же дѣлать. Населеніе сейчасъ же потребовало помощи для холерныхъ, и если бы отказать ему въ этомъ, наступила бы необыкновенная паника. Удовлетвореніемъ же предъявленнаго моментомъ требованія было достигнуто успокоеніе и довѣріе населенія, которое увидѣло, что холера такая же болѣзнь, какъ и тифъ и другія, и охотно помѣщало холерныхъ въ больницу. При появленіи же больныхъ вновь примѣръ прошлаго года предотвратитъ возможность экцессовъ.—Во всякомъ случаѣ я думаю, что тамъ, гдѣ вспыхнетъ холера, больница должна обслуживать больныхъ, будетъ ли для этого отведена изолированная палата, или даже вся больница. Карантинъ при этомъ создается естественнымъ путемъ, такъ

какъ никто въ больницу приходить не будетъ. Кромѣ того, холера имѣетъ свой циклъ, заканчивающійся сравнительно въ короткій срокъ. Зараженія больницы при этомъ нечего опасаться, такъ какъ не принимаютъ же во вниманіе этого обстоятельства, помѣщая сыпно-тифозныхъ въ отдѣльныя палаты, какъ это практикуется, напр., въ больницахъ Рязанскаго уѣзда.

Г. Г. Заксъ. Никто не будетъ спорить, что занятіе больницы есть зло, оправдываемое только крайней необходимостью Нельзя ли создать при всѣхъ больницахъ заразные бараки?

Предсѣдатель. Это неоднократно постановлялось и для этой цѣли существуетъ субсидія Губернскаго Земства. Эта же мѣра предлагается теперь, пока заразныхъ бараковъ при многихъ больницахъ нѣтъ.

Н. А. Алфутовъ. Изъ словъ д-ра Вельмина я понялъ, что лучше лечить холерныхъ въ больницѣ, чѣмъ на дому. Съ этимъ я согласенъ. Но вопросъ ставится такимъ образомъ: нужно-ли при появленіи холеры закрывать общую больницу. Я противъ этого. Не слѣдуетъ подавлять обычныхъ функцій больницы ради холерныхъ, противъ чего я и протестую.

А. И. Вельминъ. Когда въ Кинчаковѣ было 8 больныхъ, занимали одну палату, а когда число больныхъ увеличилось, пришлось занять всю больницу.

П. Ф. Кудрящевъ обращаетъ вниманіе на то, что всѣ оппоненты забываютъ, что это бываютъ, какъ въ Кинчаковѣ, только въ исключительныхъ случаяхъ, какъ крайняя мѣра, тѣмъ болѣе, что холерная дѣятельность бываетъ кратковременная, благодаря циклическому теченію самой холеры въ опредѣленный срокъ, если не считать такъ называемаго холернаго хвоста. Но въ критическій моментъ, когда является необходимость поддержать самую репутацію лечебнаго

учрежденія и выручить населеніе изъ тяжелаго положенія, къ этой мѣрѣ необходимо прибѣгать, тѣмъ болѣе, что занятіе больницы потребуется на очень короткое время.

Н. А. Мансуровъ. Здѣсь все говорится о чрезвычайныхъ обстоятельствахъ. Я считаю ненормальнымъ явленіемъ отдачу больницъ подъ холерныхъ, даже при исключительныхъ, экстренныхъ случаяхъ. Вѣдь, если бы холера приходила въ 100 лѣтъ разъ, а то она царитъ у насъ по нѣсколько лѣтъ подрядъ періодически и, по моему мнѣнію, слѣдуетъ высказаться въ томъ смыслѣ, что необходимо обязательно устройство заразныхъ бараковъ при всѣхъ больницахъ и амбулаторныхъ пунктахъ. Я принадлежу къ тому числу членовъ Совѣщанія, которые совершенно не соглашаются съ предложеніемъ доклада. Дѣло въ томъ, что эти случаи повторяются рядъ лѣтъ, то они не являются ни чрезвычайными, ни экстренными. По этому вопросу нужно высказать категорическое компетентное мнѣніе Совѣщанія: необходимо устроить обязательно при всѣхъ не только больницахъ, но и амбулаторіяхъ заразные бараки, а пока ихъ нѣтъ, я все-таки держусь мнѣнія, что жертвовать интересами коечныхъ больныхъ ради чрезвычайныхъ обстоятельствъ положительно не слѣдуетъ.

А. Д. Большаковъ. Я хотѣлъ связать съ этимъ пунктомъ вопросъ пользованія школьными зданіями для устройства временныхъ бараковъ.

Предсѣдатель Позвольте внести Ваше предложеніе особымъ пунктомъ.

А. Д. Большаковъ. Тогда я предложилъ бы такую редакцію конца положенія: „въ крайнемъ случаѣ, если нѣтъ другихъ отдѣльныхъ помѣщеній“.

Предсѣдатель полагаетъ, что пока *нѣтъ* бараковъ, придется оставаться такъ, какъ есть, и все же надо считаться съ психологіей больныхъ.

В. Н. Кулишинъ. Предлагается самая жестокая мѣра, у насъ нѣтъ бараковъ, но и больницъ очень мало; населеніе очень плохо обезпечено больничною помощью и въ то же время намъ совѣтуютъ отнять и послѣднее.

Н. И. Гальцова. Какъ же быть, если, напримѣръ, представится такой случай: человѣкъ, проходя мимо Реткинской больницы, вдругъ внезапно заболѣваетъ холерой. Заразнаго отдѣленія тамъ нѣтъ. Куда его дѣть. Въ прошломъ году въ Рожковской больницѣ лежалъ холерный больной, и никакой паники въ больницѣ не произошло. Несомнѣнно, всегда можно что-нибудь способить, и это всецѣло зависитъ отъ врача.

Н. А. Мансуровъ. На первый вопросъ я отвѣчу вопросомъ: что сталъ бы дѣлать врачъ Реткинскаго участка, если бы у него и больницы не было, а была бы только амбулаторія.

Голоса: Нужно превратить амбулаторію въ холерный пунктъ.

В. Н. Кулишинъ. Что дѣлать, если Вы займете больницу холерными больными и привезутъ больную съ угрожающимъ кровотеченіемъ.

Н. И. Гальцевъ. Я не врачъ, но думаю, что и въ амбулаторіи, безъ больницы, врачъ найдетъ возможнымъ принять какія либо мѣры для прекращенія кровотеченія.

Предсѣдатель. Положительно кажется, что пренія переходятъ не въ ту плоскость, въ которой они должны держаться. Ставятъ совершенно другой вопросъ. Если, напр., привезутъ женщину съ кровотеченіемъ, когда вся больница занята не холерными больными—что тогда дѣлать?—Въ данный же моментъ нужно отвѣтить только на поставленный вопросъ: должна ли больница принимать холерныхъ больныхъ или нѣтъ. Одни говорятъ должна, другіе—нѣтъ.

А. И. Вельминъ. Я хотѣлъ обратить вниманіе на то, что заполняемъ же мы участковыя больницы брюшно-тифозными больными. Не большую опасность представляетъ и холера, во всякомъ случаѣ меньше, чѣмъ сыпной тифъ. Я бы задалъ противникамъ положенія доклада вопросъ: пустятъ ли они во временные бараки родственниковъ для свиданія съ холерными больными. По моему, вопросъ этотъ разрѣшается въ положительномъ смыслѣ, то же самое и при холерѣ, потому что холера, какъ это извѣстно врачамъ, въ смыслѣ контагіозности ни чѣмъ не отличается отъ брюшного тифа, необходимо лишь принять мѣры къ тому, чтобы посѣтитель не заражался самъ и не сдѣлался переносчикомъ заразы.

Н. А. Алфутовъ. Врачи—то знаютъ, но впечатлѣніе на окружающихъ отъ тифознаго и холернаго совершенно различно. Брюшно-тифозный лежитъ въ больницѣ тихо, и лежитъ безпокойный холерный, – это большая разница въ смыслѣ впечатлѣнія на окружающихъ. Можно представить такое положеніе, что холерный баракъ переполненъ, опять придется класть холерныхъ въ больницу и опять она потеряетъ свою обычную функцію.

В. Н. Кулигинъ. Посѣщать холернаго больного въ баракѣ и лежать съ нимъ рядомъ—двѣ вещи разныя.

Предсѣдатель. Я думаю, что этому вопросу достаточно удѣлили вниманія и потому позвольте баллотировать.

Двѣ части пункта подъ лит. а) и б) приняты въ редакціи доклада, а третья часть, обозначенная лит. в), въ слѣдующей формѣ: *„вся общая больница, если нѣтъ иныхъ помѣщеній для изоляціи больныхъ“.*

7-е положеніе доклада Совѣщаніемъ принято въ слѣдующей редакціи:

„*На постоянныхъ пунктахъ должны отводиться подъ холерныхъ больныхъ: а) заразныя отдѣленія при больницахъ, б) изолированныя палаты общихъ больницъ (если нѣтъ заразныхъ отдѣленій) и в) вся общая больница, если нѣтъ иныхъ помѣщеній для изоляціи больныхъ.*

Н. А. Мансуровымъ возбуждается вопросъ: можно-ли Касимовскому уѣзду, открывающему взамѣнъ фельдшерскихъ врачебные пункты по плану нормальной сѣти съ 7-верстнымъ радіусомъ, но пока безъ больницъ, разсчитывать на пособіе Губернскаго Земства для постройки заразныхъ бараковъ при амбулаторныхъ пунктахъ.

Предсѣдатель. Задача субсидіи Губернскаго Земства заключается въ томъ, чтобы побудить уѣздныя земства устраивать заразные бараки при лечебныхъ, а не при амбулаторныхъ пунктахъ.

Н. Н. Левицкій. Конечно, если намѣчено устроить больницу, или она начата постройкой, то субсидія получена будетъ; если же хотятъ устроить одинъ баракъ, то субсидію не дадутъ. Но вопросъ въ томъ, съ чего начинать постройку.

П. Н. Лего. Для свѣдѣнія уѣзднаго земства я просилъ бы Совѣщаніе высказаться: будетъ-ли субсидія выдана послѣ постройки больницы. Здѣсь только разница во времени. Вѣдь разъ уѣздная управа построитъ больницу, имѣетъ же она право получить помощь на постройку заразнаго барака.

В. Н. Кулишинъ. Вѣдь вопросъ лишь во времени, и съ чего начнетъ Земство строить больницу—съ заразнаго или другого корпуса это безразлично.

Предсѣдатель. Если Губернское Земство поможетъ въ постройкѣ заразнаго барака, а уѣздъ будетъ имъ пользоваться, какъ больницей, то постройка самой больницы можетъ затянуться.

В. Н. Кулишъ думаетъ, что все равно—съ чего начать, съ больницы или съ барака. Это дѣло потребности.

Г. Г. Заксъ. При врачебно-амбулаторныхъ пунктахъ заразныя отдѣленія необходимы. Мнѣ кажется желательнымъ, чтобы Совѣщаніе высказалось въ этомъ смыслѣ. Привезутъ заразно-эпидемическаго больного въ амбулаторію, куда его дѣвать?

Предсѣдатель. Это можно внести отдѣльнымъ положеніемъ, напримѣръ, въ такомъ родѣ: „*Совѣщаніе признаетъ необходимымъ устройство бараковъ при амбулаторныхъ врачебныхъ пунктахъ и проситъ Губернское Собраніе распространить правила пособія уѣздамъ и на постройку заразныхъ бараковъ при постоянныхъ врачебно-амбулаторныхъ пунктахъ*“

Предложеніе это единогласно принимается Совѣщаніемъ,

По пункту 8-му *Н. А. Мангуровъ* интересуется знать, на чей счетъ должны быть оборудованы холерныя больнички.

Н. Н. Левицкій. Этотъ пунктъ касается лишь принципіальной стороны; вопросъ же о средствахъ будетъ разсмотрѣнъ въ другомъ мѣстѣ.

Предсѣдатель. Этотъ вопросъ лучше разсмотрѣть при обсужденіи доклада „о распредѣленіи расходовъ“.

Послѣ этого пунктъ 8-й принятъ съ прибавленіемъ: „*для пріема холерныхъ больныхъ*“ слѣдовательно, въ слѣдующей редакціи: „*На амбулаторныхъ постоянныхъ и временныхъ врачебныхъ пунктахъ желательно заблаговременно оборудовать небольшія больнички (на 3—5 коекъ) для пріема холерныхъ больныхъ.*“

Читается пунктъ 9-й положеній.

А. І. Липницкій. Мнѣ кажется, что санитарные совѣты, высказываясь категорически противъ необходи-

мости повторной дезинфекціи, впали неумышленно въ оптимизмъ. Вѣдь дезинфекція производилась крайне недостаточно, невѣжественными санитарами большею частью, вслѣдствіе недостатка врачей, безконтрольно. И мнѣ кажется—говорить, что дезинфекція произведена достаточно, едва-ли есть основаніе. Можно говорить о значительныхъ расходахъ, которыхъ она можетъ потребовать, о трудности выполненія,—это другое дѣло, но отрицать ея полезность нельзя. Да и санитарные совѣты далеко не всѣ относятся къ вопросу одинаково, нѣкоторые изъ нихъ (Иронскій, Ряжскій) высказались за необходимость повторной дезинфекціи, причемъ проектировали даже сформировать для этого отдѣльные отряды, и, наконецъ не отъ всѣхъ санитарныхъ совѣтовъ получены отвѣты по разсматриваемому вопросу. Можно говорить о стоимости ея, но говорить, что она безполезна едва-ли основательно. Зараза можетъ снова дать вспышку. Въ прежніе годы были небольшіе очаги холеры, и они были подъ наблюденіемъ врачей, а помѣщеній, зараженныхъ холерой, въ прошломъ году было много.

В. Н. Кулигинъ. Совѣщаніе согласилось съ третьимъ пунктомъ настоящаго отдѣла доклада; тамъ говорится о томъ, что даже всей избы нѣтъ необходимости дезинфецировать, а вполнѣ достаточно сдѣлать это только тамъ, гдѣ лежалъ больной. Въ теченіе года эта часть избы уже значительно дезинфецировалась, и потому разливать дезинфекціонныя воды напрасно нѣтъ основаній.

П. В. Добреяновъ сообщаетъ, что въ Попадьинѣ и Захаровкѣ дезинфекція въ избахъ и дворахъ производилась фельдшерами какъ во время заболѣваній, такъ и послѣ нихъ. Когда же холера совсѣмъ прекратилась, избы, гдѣ были больные, и дворы были снова и неод-

нократно продезинфецированы, и онъ думаетъ, что большаго нельзя сдѣлать и теперь.

Предсѣдатель Представьте даже, что дезинфекція вовсе не была произведена, цѣлесообразно-ли производить ее черезъ годъ.

В. Н. Кулишинъ. Если въ теченіе года въ тѣхъ избахъ, гдѣ были холерные, новыхъ заболѣваній не наблюдалось, то его нужно считать достаточно обеззараженнымъ.

В. Я. Синегубкинъ. Въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ была холера, она можетъ вновь вспыхнуть, такъ какъ самъ человѣкъ носитъ въ себѣ заразу. Но вѣдь вибріоны въ теченіе 42 дней погибаютъ; если бы даже они могли сохраниться въ водѣ или почвѣ, то нельзя же дезинфецировать всю почву. Излишнее поливаніе домовъ, помимо того, что отрицается наукой, внесетъ еще паники или стѣсненія.

Баллотировкой Совѣщаніемъ принятъ пунктъ 9-й безъ измѣненія, а именно: „*Признать, что въ повтореніи дезинфекціи въ селеніяхъ, пораженныхъ въ прошломъ году холерой, не представляется крайней необходимости, а между тѣмъ производство ея сопряжено съ большими затрудненіями для населенія.*“

Читается 10-й пунктъ положеній.

Предсѣдатель. Обращаю вниманіе Совѣщанія на то, что сожженіе вещей при борьбѣ съ холерой должно производиться осмотрительно, такъ какъ за прошлогоднюю кампанію было израсходовано очень много денегъ, пожалуй, неосновательно.

Пунктъ 10-й положеній доклада принятъ полностью, а именно: „*Прибѣгать къ сожиганію предметовъ, бывшихъ въ соприкосновеніи съ больными, слѣдуетъ только при невозможности ихъ дезинфицировать или когда стоимость дезинфекціи превышаетъ стоимость сожигаемыхъ предметовъ.*“

Предсѣдатель (А. Д. Большакову) Вы хотѣли внести предложеніе относительно занятія школъ подъ холерныхъ больныхъ.

А. Д. Большаковъ. Раньше была возможность занимать для временныхъ бараковъ школы и никакихъ дурныхъ послѣдствій отъ этого не было. Вдругъ получается запрещеніе Министерства. Это создаетъ для земства большія неудобства. Я считаю распоряженіе Министерства неправильнымъ и хотѣлъ бы выслушать мнѣніе Совѣщанія по этому поводу.

В. Н. Кулигинъ. Если уже признано возможнымъ занимать больницы, то, конечно, пустующее помѣщеніе школы, которое легко продезинфецировать, использовать для той же цѣли вполнѣ возможно.

П. Б. Добрелановъ сообщаетъ, что въ Попадьинѣ и Захаровкѣ онъ съ отрядомъ фельдшеровъ и санитаровъ помѣщался въ школѣ; школа послѣ эпидеміи была основательно продезинфецирована, и никакихъ непріятныхъ послѣдствій не было, а вѣдь, несомнѣнно, зараза могла быть неоднократно занесена въ школу.

Г. Г. Заксъ. Конечно, въ смыслѣ заразы это не представляетъ опасности, но принципіально я не могу согласиться съ предложеніемъ занимать школы, когда онѣ нужны для ученья.

Н. Н. Левицкій. Я думаю въ данномъ случаѣ въ принципіальномъ отношеніи дебатировать вопросъ не слѣдуетъ. Вѣдь это экстренная мѣра. Тамъ, гдѣ идетъ рѣчь о жизни населенія, не можетъ быть рѣчи о вопросахъ подобнаго характера. Если бы даже школы не поддавались дезинфекціи и ихъ пришлось бы сжигать, такъ и тогда это пришлось бы сдѣлать.

М. А. Хворостанскій. Если смотрѣть на школу, какъ на храмъ преподанія любви къ ближнему, то во-

всякомъ случаѣ она должна быть храмомъ дѣятельной любви къ человѣчеству.

Совѣщаніемъ принятъ дополнительный пунктъ въ слѣдующей редакціи: „*Признать, что занятіе школьныхъ зданій подъ временныя помѣщенія холерныхъ больныхъ, въ случаѣ надобности, вполнѣ допустимо и желательно, и что таковое занятіе никакой опасности въ отношеніи заражения школъ не представляетъ*“.

Объявляется перерывъ до 6½ час. вечера.

Протоколъ вечерняго засѣданія представителей земствъ и земскихъ врачей 11 февраля.

Въ засѣданіи принимали участіе: Предсѣдатель Губернской Земской Управы В. Ф. Эманъ, Н. И. Гальцовъ, С. А. Шквисневъ, Н. Н. Левицкій, Представители Земствъ: Н. А. Мансуровъ, Н. В. Ракитинъ, Л. И. Кученевъ, А .Д. Большаковъ, А. А. Соколовъ, Н. В. Смирновъ; Завѣдующій Санитарнымъ Отдѣленіемъ П. Ф. Кудрявцевъ, врачебн. инспект. А. І. Липницкій, зем. врачи: Н. А. Алфутовъ, В. В. Голубковъ, П. Б. Добрянновъ, Г. Г. Заксъ, А. К. Жаворонковъ, М. П. Казанскій, В. Н. Кулигинъ, Н. С. Мельгуновъ, А. Ф. Половинкинъ, В. И. Поспѣловъ, А. П. Семеновскій, В. Я. Синегубкинъ, П. И. Соловьевъ. Город. врачъ М. А. Хворостанскій, врачи Губернской больницы – П. А. Рѣзвяковъ и І. П. Гаузнеръ, эпидемическій врачъ Губернскаго Земства А. И. Вельминъ и ветеринарный врачъ Д. А. Радкевичъ.

Предсѣдатель Совѣщанія В. Ф Эманъ объявилъ засѣданіе открытымъ въ 7 часовъ вечера.

Секретаремъ былъ избранъ П. И. Соловьевъ.

Завѣд. Санитарн. Отдѣленіемъ Губ. Зем. Управы П. Ф. Кудрявцевымъ былъ прочитанъ отдѣлъ доклада „О состояніи врачебно-санитарной организаціи въ настоящее время и о желательныхъ ея улучшеніяхъ“. Въ общемъ этотъ отдѣлъ замѣчаній со стороны Совѣщанія не встрѣтилъ и потому было приступлено къ обсужденію и принятію положеній отдѣла по пунктамъ.

Пунктъ 1-й и 2-й положеній были приняты безъ возраженій въ слѣдующей редакціи:

1) „Многія лечебницы въ губерніи не готовы къ принятію холерныхъ больныхъ, потому крайне необходимо при этихъ участковыхъ больницахъ и въ амбулаторныхъ пунктахъ устройство заразныхъ отдѣленій.“

2) „Постоянно и хорошо оборудованный и правильно функціонирующій медицинскій участокъ является прочной основой въ дѣлѣ борьбы съ разными недугами населенія, а потому самый необходимый, самый раціональный методъ въ борьбѣ съ холерой и вообще съ эпидеміями—является постепенное развитіе и расширеніе постоянной сѣти врачебныхъ участковъ, организація врачебныхъ пунктовъ въ новыхъ мѣстахъ, наиболѣе удаленныхъ отъ врачебной помощи въ настоящее время. На ближайшее время, въ ожиданіи холеры, возможно открытіе хотя бы временныхъ участковъ въ наименѣе обезпеченныхъ медицинской помощью мѣстахъ.“

Н. А. Мансуровъ по 3-му пункту замѣтилъ слѣдующее: онъ недоумѣваетъ, почему планъ заразнаго барака, выработанный Санитарнымъ Бюро, долженъ еще перерабатываться въ уѣздныхъ санитарныхъ совѣтахъ; разъ уѣздъ пожелаетъ построить такой баракъ при своей лечебницѣ и воспользоваться установленной отъ Губернскаго Земства субсидіей, то онъ обязанъ, какъ это требовалось до сихъ поръ, принять для постройки планъ, выработанный Санитарнымъ Бюро.

П. Ф. Кудрявцевъ говоритъ, что выработанный Санитарнымъ Бюро планъ имѣетъ временное значеніе.

Предсѣдатель поясняетъ, что планъ заразнаго барака выработанъ въ минимальномъ размѣрѣ и составленъ такъ, чтобы постройка барака обошлась максимумъ въ 1500 рублей, и тогда Губернское Земство, входя въ расходы по постройкѣ его въ половинномъ размѣрѣ, выдаетъ Уѣздному Земству 750 рублей; больше этой суммы дать оно не можетъ (согласно постановленію Губернскаго Собранія), но, если Уѣздное Земство вы-

строить баракъ, соотвѣтствующій извѣстнымъ требованіямъ, за меньшую сумму, чѣмъ 1500 рублей, то получитъ отъ Губернскаго Земства опять-таки $^1/_2$ стоимости барака, т. е. меньше 750 рублей. Планъ разсчитанъ на 4 койки. Не слѣдуетъ ли настоящему Совѣщанію высказать пожеланіе о пересмотрѣ плана и увеличеніи ассигновки на постройку заразныхъ бараковъ.

П. Б. Добреяновъ. Въ докладѣ говорится, что „только при наличности постоянно функціонирующаго заразнаго барака“ и т. д. Но какъ поступить, если больница за 15 верстъ.

Предсѣдатель. Это касается способовъ перевозки больныхъ и разсмотрѣно въ особой главѣ.

П. А. Рѣзвяковъ. Я хочу сказать нѣсколько словъ относительно плана.

Предсѣдатель. Я думаю, что настоящее Совѣщаніе никакихъ измѣненій въ планъ внести не можетъ, такъ какъ размѣръ пособія фиксированъ Земскимъ Собраніемъ.

В. Н. Кулигинъ. А нельзя-ли выразить пожеланіе объ увеличеніи субсидіи.

Предсѣдатель. Можно.

В. Н. Кулигинъ. 750 рублей субсидіи на баракъ отъ Губернскаго Земства крайне мало увеличиваютъ для уѣздовъ возможность постройки заразныхъ бараковъ. Требованіямъ холернаго времени можетъ удовлетворять баракъ, построеный по плану Санитарнаго Бюро. Но вѣдь онъ перейдетъ затѣмъ и для брюшно-тифозныхъ, скарлатинныхъ и проч. остро-заразныхъ больныхъ. А для этой цѣли онъ очень малъ. Для постройки же болѣе просторнаго барака не у всякаго Земства найдется возможность къ 750 руб. субсидіи прибавить 2—3 тысячи. Нельзя-ли поэтому попросить Губернское Земство, чтобы оно увеличило субсидію значительно.

*П. Б. Добрянов*ъ. А мнѣ казалось бы раціональнѣе,во избѣжаніе нареканій, выработать такой планъ, который Совѣщаніе нашло бы достаточнымъ, и когда опредѣлится его стоимость, то пусть Губернское Земство возьметъ половину на свой счетъ; и планъ, одобренный настоящимъ Совѣщаніемъ и удовлетворяющій всѣмъ требованіямъ заразнаго барака слѣдуетъ фиксировать, чтобы тѣмъ самымъ положить предѣлъ чрезмѣрнымъ требованіямъ, если таковыя будутъ въ отдѣльныхъ случаяхъ предъявляться.

В. Н. Кулишинъ. По прежде выработки плана надо опредѣлить размѣръ расхода на постройку каждаго барака и заручиться согласіемъ представителей Губернскаго Земства, а тогда уже и выработать планъ.

*П. Б. Добрянов*ъ. Но если Вы у себя въ уѣздѣ строите баракъ, вѣдь сперва составляете смѣту.

Н. Н. Левицкій. Для составленія смѣты указывается же приблизительно сумма. Сперва нужно знать сумму, а по ней уже строить планъ.

В. Н. Кулишинъ. Говорить о возможности расширенія барака можно только послѣ опредѣленія Земствомъ суммы или смѣты.

А. Ф. Половинкинъ. Хотѣлось бы все-таки знать, до какихъ размѣровъ увеличивать число коекъ. Такъ какъ стоимость постройки въ разныхъ уѣздахъ будетъ обходиться въ различную сумму, я предлагаю сначала составить планъ и затѣмъ просить Губернское Земство принимать на свой счетъ половину дѣйствительнаго расхода, какова бы ни была эта половина. Тогда только будетъ дѣйствительна помощь.

*Н. А. Мансуров*ъ. Намъ особенно важна практическая сторона; нужно прежде всего знать, сколько дастъ Губернское Земство, а уѣздъ, исходя изъ этого, будетъ разсуждать: можетъ онъ дать такую же сумму,или нѣтъ,

и, сообразуясь съ этимъ, рѣшитъ—приступить ли къ постройкѣ. Условія постройки очень различны; въ сѣверныхъ и южныхъ уѣздахъ они особенно рѣзко различаются.

Предсѣдатель. Въ заключительной части здѣсь и говорится, что принятый планъ заразнаго барака недостаточенъ, какъ недостаточна для этого и отпускаемая субсидія. Не признаетъ ли поэтому Совѣщаніе желательнымъ высказаться за необходимость увеличенія субсидіи, не предрѣшая размѣровъ ея. А обсуждать сейчасъ планъ не представляется возможнымъ.

В. Н. Кулигинъ. Условія въ Рязанской губерніи приблизительно такія же, какъ и вездѣ; однако же въ другихъ губерніяхъ Губернское Земство можетъ давать 2—3 тысячи рублей, а не 750 рублей, какъ Рязанское Губернское Земство.

Предсѣдатель, резюмируя пренія, замѣчаетъ, что въ предложеніяхъ, раздававшихся здѣсь, все сводится къ тому, что одни, какъ д-ръ Кулигинъ, предлагаютъ увеличить и фиксировать фондъ на баракъ, а другіе, какъ д-ръ Половинкинъ, фиксировать планъ барака; но такія предложенія, по мнѣнію Предсѣдателя, чтобы вылиться въ конкретную форму, должны быть представлены Губернскому Собранію съ болѣе полной мотивировкой и детальной разработкой, а потому онъ предлагаетъ пунктъ 3-й принять, а только что обсуждавшійся вопросъ объ увеличеніи размѣра пособія Губернскаго Земства Уѣзднымъ на постройку заразныхъ бараковъ внести въ видѣ дополненія къ этому пункту.

Совѣщаніе согласилось съ предложеніемъ Предсѣдателя; пунктъ 3-й Совѣщаніемъ принимается въ редакціи доклада: „*Помимо амбулаторнаго леченія всѣ врачебные пункты должны быть оборудованы больничными учрежденіями, такъ какъ Земства не должны и не могутъ,*

по справедливости, отказать въ больничномъ леченіи тѣмъ, кто настоятельно въ немъ нуждается; помимо общихъ больницъ, на каждомъ врачебномъ пунктѣ долженъ имѣться заразный баракъ. Только при наличности постоянно функціонирующаго заразнаго барака можно будетъ говорить объ изоляціи первыхъ случаевъ холеры. Если сравнительно быстрое осуществленіе заразныхъ бараковъ не подъ силу уѣзднымъ земствамъ, то Уѣздныя Земства могутъ прибѣгнуть, при постройкѣ такихъ бараковъ, къ субсидіи со стороны Губернскаго Земства, согласно постановленію на этотъ счетъ Губернскаго Собранія. Подъ одной крышей съ заразнымъ бараком недопустимо никакое жилое помѣщеніе. Детальная разработка плана должна быть осуществлена въ Уѣздныхъ Санитарныхъ Совѣтахъ, временно же до разработки плана можно руководствоваться планомъ, составленнымъ Санитарнымъ Отдѣленіемъ.“

Далѣе принимается также, большинствомъ 13 противъ 7, предложеніе внести въ видѣ дополненія къ этому пункту пожеланіе о пересмотрѣ плана заразнаго барака и увеличеніи субсидіи на него со стороны Губернскаго Земства.

Послѣ обмѣна мнѣній по вопросу о размѣрѣ субсидіи, какую желательно получить отъ Губернскаго Земства Уѣзднымъ, предсѣдатель предлагаетъ принять это дополненіе къ 3-му пункту въ такой редакціи: *„Кромѣ того, Совѣщаніе признало установленный размѣръ минимальной стоимости заразнаго барака при участковыхъ лечебницахъ 1500 рублей на баракъ крайне недостаточнымъ и постановило просить Губернское Земское Собраніе увеличить до 1500 рублей предѣльный размѣръ пособія Губернскаго Земства на каждый заразный баракъ, но съ тѣмъ, чтобы отпускаемое пособіе во всякомъ случаѣ не превышало половинной стоимости барака.“*

Предложеніе это принимается Совѣщаніемъ.

Затѣмъ, былъ принятъ безъ преній пунктъ 4-й положеній: „*Въ виду отсутствія постоянныхъ заразныхъ отдѣленій во многихъ врачебныхъ пунктахъ, при открытіи холерныхъ бараковъ, придется пользоваться наемными помѣщеніями, но во всякомъ случаѣ не прибѣгать къ постройкѣ временныхъ холодныхъ бараковъ, совершенно не соотвѣтствующихъ своему назначенію.*“

По пункту 5-му предсѣдатель говоритъ: ожидая возраженій (можетъ быть ихъ и не встрѣтится), укажу, почему здѣсь расходъ на оборудованіе инвентаремъ больничекъ отнесенъ на счетъ уѣздныхъ земствъ. Это сдѣлано потому, что бѣльемъ, если оно не потребуется для холерныхъ больныхъ, можетъ пользоваться уѣздная земская больница; если же оно будетъ уничтожено вслѣдствіе холеры или попорчено, то расходъ этотъ, согласно принятому порядку, будетъ отнесенъ на счетъ Губернскаго Земства. Изготовлять же предметы оборудованія за счетъ Губернскаго Земства, это значитъ образовать мертвый капиталъ.—Кромѣ того, можетъ повториться то же, что было съ дезинфекціонными средствами. Было все заготовлено и разослано, а когда явилась необходимость, то оказалось, что они израсходованы больницами.

Пунктъ 5-й совѣщаніемъ принятъ въ редакціи доклада: „*Земскіе участки не только амбулаторные, которыхъ въ губерніи на лицо довольно много, но и больничные въ большинствѣ случаевъ не могутъ обслуживать временные бараки и отряды больничнымъ инвентаремъ, особенно бѣльемъ, а потому необходимо своевременно, т. е. теперь же позаботиться на мѣстахъ объ изготовленіи за уѣздный счетъ больничнаго инвентаря и бѣлья при каждомъ амбулаторномъ и временномъ пунктѣ хотя бы на 3—5 коекъ.*“

По пункту 6-му возникъ вопросъ, съ какимъ радіусомъ должна быть нормальная сѣть врачебныхъ участковъ въ уѣздѣ.

Н. А. Мансуровъ заявляетъ, что въ Касимовскомъ уѣздѣ такая сѣть составлена съ семиверстнымъ радіусомъ.

П. Ф. Кудрявцевъ говоритъ, что въ другихъ уѣздахъ, напр., въ Егорьевскомъ, Раненбургскомъ,—радіусъ тоже 7—8-верстный; при установленіи радіуса сѣти принимается во вниманіе нѣсколько ингредіэнтовъ, какъ то: плотность населенія, количество незаселенныхъ мѣстъ, размѣры обращаемости и многіе другіе; въ общемъ или среднемъ по губерніи слѣдуетъ считать радіусъ въ 7—8 верстъ болѣе или менѣе подходящимъ, какъ среднюю величину; въ уѣздахъ, или даже части уѣздовъ съ большей плотностью онъ меньше, въ уѣздахъ съ меньшей плотностью онъ будетъ больше. Опредѣленіе размѣра радіуса сильно опирается на данныя объ обращаемости населенія во врачебныя амбулаторіи,—именно: наименьшимъ радіусомъ считается тотъ для данной мѣстности, на которомъ, т. е. на какой верстѣ по даннымъ амбулаторной обращаемости этого района, наблюдается рѣзкое или критическое паденіе обращаемости—значительно ниже средняго размѣра обращаемости въ немъ. Для практическихъ задачъ необходимо брать средній радіусъ для каждаго уѣзда и всей губерніи, смотря по тому, о чемъ идетъ рѣчь.

Послѣ этихъ замѣчаній пунктъ 6-й былъ принятъ въ редакціи доклада: „*Желательно, чтобы всѣ уѣздныя земства поставили на очередь разработку нормальной сѣти врачебныхъ участковъ*“.

В. В. Голубковъ по пункту 7-му желаетъ знать размѣръ усиленія эпидемическаго персонала и предѣлъ его.

В. Н. Кулигинъ заявляетъ, что точно опредѣлить размѣръ числа эпидемическаго временнаго персонала не представляется возможнымъ, онъ приглашается по мѣрѣ надобности, но, по примѣру другихъ губерній, желательно, чтобы и въ Рязанскомъ Губенскомъ Земствѣ эпидемическій персоналъ, но, конечно, постоянный, состоялъ хотя бы изъ трехъ врачей.

П. Ф. Кудрявцевъ. Желательно, конечно, увеличеніе и постояннаго эпидемическаго персонала, такъ какъ одного врача совершенно недостаточно на 12 уѣздовъ, а ему еще поручается много дѣлъ при Бюро, которое, въ случаѣ требованія на эпидемическаго врача, *должно пріостанавливать свои текущія работы.*

В. Н. Кулигинъ. Число постоянныхъ эпидемическихъ врачей установить то, которое принято въ другихъ губерніяхъ: три врача.

Предсѣдатель. Какъ угодно Совѣщанію, говорить ли о числѣ врачей или же ограничиться глухимъ пожеланіемъ увеличенія эпидемическаго персонала.—Находитъ-ли Совѣщаніе возможнымъ установить размѣръ увеличенія какъ временнаго, такъ и постояннаго эпидемическаго персонала. Пунктъ 7-й можно разбить на двѣ части и говорить сначала о желательности или нежелательности увеличенія постояннаго состава эпидемическаго, а затѣмъ уже объ увеличеніи временнаго персонала.

А. Ф. Половинкинъ по первой части вопроса говоритъ, что въ виду малаго числа постоянныхъ отрядовъ (всего одинъ отрядъ), спросъ на него изъ уѣздовъ сознательно не предъявлялся, такъ какъ онъ все равно не могъ бы удовлетворить всѣхъ требованій; съ увеличеніемъ же этого персонала непремѣнно будетъ и большій спросъ.

То же самое въ точности подтверждаютъ и другіе делегаты.

В. Н. Кулишинъ. Размѣръ можетъ быть установленъ только удовлетвореніемъ всѣхъ уѣздовъ по одному отряду. Слѣдуетъ въ данное время пригласить, напримѣръ, 10 врачей къ установленнымъ Губерн. Земскимъ Собраніемъ 3-мъ врачамъ.

Председатель. Нѣтъ, въ этомъ нѣтъ сейчасъ нужды.

В. Н. Кулишинъ. Въ такомъ случаѣ 6-7 врачей.

Председатель. Нѣтъ надобности и въ такомъ количествѣ.

В. Н. Кулишинъ. Тогда, можетъ быть, совсѣмъ не приглашать.

Председатель. И это не вѣрно. Приглашаются въ виду холеры 3 врача, а вообще воздерживаются отъ приглашенія временныхъ врачей въ большомъ количествѣ.

Б. Н Кулишинъ. Земскому Собранію нельзя подносить неопредѣленныя пожеланія; ему нужно указать на примѣръ другихъ земствъ и вычислить, во что это обойдется.

Н. А. Алфутовъ. У насъ видимо сейчасъ подъ руками нѣтъ никакихъ осязательныхъ фактовъ, на которыхъ можно бы было строить свои разсчеты относительно размѣра персонала Можетъ быть представитель Санитарнаго Бюро выяснитъ этотъ вопросъ.

П. Ф. Кудрявцевъ. Дѣло настоящаго Совѣщанія высказать свой взглядъ на желательное число эпидемическихъ врачей. Санитарное Бюро представило числовыя данныя, которыя ясно говорятъ, что эпидеміи въ губерніи не переводятся и царятъ. Размѣры же борьбы — дѣло очень условное: можно и совсѣмъ не бороться. Если бороться, за что, конечно, стоитъ Санитарное Бюро, то необходимо, чтобы Совѣщаніе высказалось объ

этомъ въ конкретной формѣ. Насколько извѣстно, въ Рязанской губерніи совсѣмъ почти не ведется систематической борьбы съ эпидеміями, за недостаткомъ времени у участковаго персонала и въ виду малаго количества эпидемическаго персонала Губернскаго Земства.

Во всѣхъ земствахъ, гдѣ ведется борьба, имѣется не менѣе 2—3 отрядовъ при Губернской Управѣ.

П. Б. Добрелиновъ. Вопросъ зависитъ отъ состоянія медицины въ уѣздѣ. Что можетъ сдѣлать губернская эпидемическая организація, напр., въ Михайловскомъ уѣздѣ, гдѣ въ настоящее время всего 3 врача.

А. І. Липницкій. Я совершенно согласенъ съ П. Ф. Кудрявцевымъ, что планомѣрной борьбы въ губерніи никогда не велось. Что же, одинъ эпидемическій врачъ Губернскаго Земства не можетъ поспѣть то въ тотъ уѣздъ, то въ другой.—Одни пожеланія не разрѣшатъ вопросовъ борьбы съ эпидеміей. Изъ доклада я не понялъ, какъ предположено пополнить тѣ пробѣлы, которые выяснены въ прошлогоднюю эпидемію. Тутъ предлагается увеличеніе эпидемическаго персонала, расширеніе сѣти,—все это какъ то слишкомъ обще, и я боюсь, что если разовьется эпидемія, то опять окажется недостатокъ врачей для борьбы съ эпидеміей холеры. Я хотѣлъ бы, чтобы высказались уѣзды, т. е. врачи и земцы, что же желаютъ они сдѣлать въ участкахъ. Желаютъ-ли бороться сами съ обычными эпидеміями, нужна ли имъ помощь для борьбы съ эпидеміями вообще отъ губернской санитарной организаціи. Ему извѣстно, что отъ губерніи не запрашивается персоналъ для другихъ эпидемій и борьба въ сущности не ведется. Затѣмъ, какъ же намѣрены уѣзды бороться съ холерой, которую нужно ждать къ этому году въ большомъ масштабѣ. Онъ опасается, какъ бы не произош-

ло такой путаницы, безпорядочности и недостатка въ медицинскомъ персоналѣ, какъ было въ 1910 году.

Предсѣдатель предлагаетъ покончить вопросъ относительно постоянной эпидемической организаціи въ слѣдующей формулировкѣ: *„Желательно усиление постояннаго состава эпидемическаго персонала, для чего поручить Санитарному Отдѣленію выяснить количество необходимаго постояннаго эпидемическаго персонала при Бюро путемъ сношенія съ уѣздными санитарными совѣтами и доложить результаты этого очередному Губернскому Санитарному Совѣщанію врачей и представителей земствъ, если таковое состоится въ текущемъ году; въ противномъ случаѣ просить Губернскую Управу представить о семъ докладъ Губернскому Земскому Собранію.“*

Предложеніе это принято и приступлено къ обсужденію вопроса о размѣрахъ временнаго эпидемическаго персонала, который слѣдуетъ пригласить для борьбы съ холерой, причемъ предсѣдатель заявилъ, что Губернской Управой съ конца февраля или начала марта къ имѣющемуся одному постоянному эпидемическому отряду будетъ приглашено еще два отряда.

Н. А. Мансуровъ желаетъ знать, будетъ-ли, вмѣсто отряда, отправившагося на работу, приглашаться его замѣститель,—такъ, чтобы въ общемъ при Губернской Управѣ все время оставалось 3 отряда.

Предсѣдатель объясняетъ, что пока особой нужды въ этомъ не будетъ, на мѣсто командированнаго отряда приглашенія новаго не будетъ, и отряды будутъ приглашаться по мѣрѣ надобности.

П. Б. Добрѣяновъ освѣдомляется, предпринимаютъ-ли теперь какія-нибудь мѣры Уѣздныя Земства для борьбы съ холерой; напр.—Михайловское Земство, не

ожидая присылки отъ Губернскаго Земства, рѣшило пригласить свой собственный отрядъ.

А. Ф. Половинкинъ и *Н. А. Алфутовъ* заявляютъ, что и въ ихъ земствахъ также предпринимаются мѣры для борьбы съ имѣющей появиться холерой.

А. И. Вельминъ. Михайловское Земство спѣшитъ озаботиться усиленіемъ персонала понятно почему,—тамъ на весь уѣздъ 3 врача, а въ Рязанскомъ уѣздѣ—8 участковъ врачебныхъ, а врачей больше,—11.

В. Н. Кулишинъ говоритъ, что Егорьевское Земство самостоятельной дѣятельности въ борьбѣ съ холерою не предпринимаетъ, такъ какъ считаетъ это дѣломъ Губернскаго Земства.

Предсѣдатель. Изъ обмѣна мнѣній приходится заключить, что въ сущности установить точно, какое число отрядовъ должно быть приглашено Губернской Управой, не представляется возможнымъ, да и въ своихъ докладахъ делегаты не дѣлаютъ точныхъ и полныхъ указаній на этотъ счетъ; если и есть нѣкоторыя указанія, гдѣ нужда въ посылкѣ эпидемическихъ отрядовъ ощущается или указываются мѣста наблюдательныхъ пунктовъ, то эти указанія не совсѣмъ обоснованы и не могутъ служить руководствомъ въ рѣшеніи вопроса. Вѣдь нельзя же открыть пункты вездѣ, гдѣ была въ прошломъ году холера,—въ 200 мѣстахъ.

Н. В. Ракитинъ объясняетъ, что отвѣты въ делегатскихъ докладахъ дѣйствительно недостаточно обоснованы и кратки, но вѣдь и запросы въ программѣ были поставлены очень кратко. Тѣмъ не менѣе, въ докладѣ, напр, Раненбургскаго делегата все же есть указаніе, гдѣ желательно устроить врачебно-наблюдательные пункты,—это—с. Истобное, Ратчино, Якимецъ и Ломовое; основаніемъ для этого служитъ здѣсь отчасти то, что здѣсь были первыя заболѣванія, отчасти

отдаленность ихъ отъ врачебныхъ пунктовъ, отчасти и то обстоятельство, что въ нѣкоторыхъ изъ нихъ наблюдается сильное передвиженіе населенія на отхожіе промыслы.

Предсѣдатель. Какое разстояніе этихъ пунктовъ отъ постоянныхъ врачебныхъ пунктовъ.

Н. В. Ракитинъ. Одинъ пунктъ—въ 5 верстахъ, другой—верстахъ въ 12.

В. Я. Синегубкинъ поясняетъ, что основаніемъ для указанія на села, гдѣ нужны врачебно-наблюдательные пункты въ Рязанскомъ уѣздѣ, служили для Рязанскаго Санитарнаго Совѣта такія обстоятельства: въ с. Дубровичахъ былъ пожаръ, уничтожившій почти все село, такъ что населеніе теперь ютится въ землянкахъ; пристань Оки является мѣстомъ чрезвычайно большого движенія, какъ на пароходахъ, такъ и по узкоколейной желѣзной дорогѣ; Кузьминское и Выпгородъ —также мѣста сильнаго передвиженія населенія на отхожіе промыслы.

М. П. Казанскій приводитъ такіе же мотивы устройства врачебно-наблюдательныхъ пунктовъ въ с. с. Киструсѣ, Шиловѣ, Тырновской слободѣ, Спасскаго уѣзда.

Н. О. Мельгуновъ указываетъ на Борецъ и Назарьево, Сапожковскаго уѣзда, какъ лежащихъ на большомъ трактѣ въ Саровскую пустынь; въ этихъ пунктахъ желательно устройство врачебно-питательныхъ пунктовъ.

Н. Н. Левицкій указываетъ на пристань и Дубровичи, какъ мѣста, гдѣ нужно устроить врачебно-питательные пункты.

В. Н. Кулгинъ. Мы уклонились отъ пункта 7-го.

Предсѣдатель. Полагаю, что мы не уклонились. Былъ вопросъ опредѣлить количество персонала, тогда и обратились къ выясненію числа временныхъ наблюдательныхъ пунктовъ.

А. Ф. Половинкинъ. Въ Пронскомъ уѣздѣ рѣшено въ пять отдаленныхъ селъ пригласить съ апрѣля по студенту-медику и одного врача за счетъ уѣзда.

П. Ф. Кудрявцевъ. Вопросъ объ устройствѣ временныхъ врачебно-наблюдательныхъ, а также и врачебно-питательныхъ пунктовъ съ одной стороны, а съ другой —о числѣ эпидемическихъ отрядовъ имѣетъ связь съ вопросомъ о количествѣ врачебныхъ участковъ и въ нихъ участковаго персонала. Это—двѣ стороны недостаточности въ губерніи медицинской постоянной организаціи. Эпидемическая и участковая организація имѣетъ задачей борьбу съ эпидеміей, а наблюдательные и питательные пункты—встрѣчу эпидеміи въ смыслѣ выслѣживанія первыхъ эпидемическихъ заболѣваній. О недостаточности врачебной сѣти и эпидемической организаціи Губернскаго Земства говорятъ всѣ Уѣздные Совѣты и ихъ делегаты. Вопросъ поэтому и долженъ быть разрѣшенъ съ двухъ сторонъ. Но этотъ вопросъ по своимъ финансовымъ размѣрамъ—очень большой. Онъ можетъ разрѣшиться только въ соотвѣтствіи съ выработкой нормальной сѣти врачебныхъ участковъ для всей губерніи. А такъ какъ это дѣло значительнаго времени, то въ данный моментъ является необходимость разрѣшить вопросъ не во всемъ объемѣ, а лишь частично, установить наблюденіе въ мѣстахъ наибольшаго временнаго скопленія народа, въ такъ называемыхъ бытовыхъ центрахъ, напр., въ такихъ селахъ, какъ Ерахтурѣ, Тырновой слободѣ, Шиловѣ. Такіе-то пункты и указаны точно нѣкоторыми уѣздами съ разработанной или намѣченной нормальной сѣтью, но числомъ не болѣе 10—15 на всю губернію. Но все-таки число всѣхъ пунктовъ въ данный моментъ не можетъ быть выяснено Санитарнымъ Бюро, если уѣзды, ближе стоящіе къ населенію, не дадутъ съ мѣстъ необходимыхъ указаній. Но въ выборѣ этихъ

наблюдательныхъ пунктовъ нужно быть осторожнымъ, въ виду неразработанности врачебной сѣти; необходимо уѣзднымъ санитарнымъ совѣтамъ строго критически разобраться въ установленіи такихъ пунктовъ. Отсюда является необходимость,въ видѣ корректива къ создавшемуся положенію, имѣть достаточное число отрядовъ въ запасѣ при Губернской Управѣ. Губернскимъ Санитарнымъ Совѣтомъ указанъ былъ минимумъ: два отряда, кромѣ постояннаго. Я нахожу это число недостаточнымъ и присоединяюсь къ предложенію Н.А. Мансурова, чтобы запасъ эпидемическаго персонала былъ всегда устойчивый,для чего на мѣсто выбывшаго сейчасъ же необходимо приглашать новый отрядъ. Въ уѣздахъ замѣчается тенденція удовлетворить сначала хотя бы острую нужду, въ видѣ устройства временныхъ врачебно-наблюдательныхъ пунктовъ въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ скопляется или передвигается значительное количество населенія, или въ видѣ другихъ,имѣющихъ аналогичныя основанія, напр.,врачебно-питательныхъ,и въ этомъ смыслѣ уѣзды обращаются за помощью къ Губернскому Земству съ просьбами о присылкѣ отрядовъ,съ цѣлью пополнить недостатокъ врачебной помощи у себя, а потому и Губернскому Земству слѣдовало бы имѣть достаточное количество эпидемическихъ отрядовъ, и причемъ приглашать ихъ такъ, чтобы сохранена была устойчивость запаса, т. е. на мѣсто командируемаго немедленно же приглашался бы новый отрядъ.

Предсѣдатель. Я хотѣлъ бы имѣть по этому вопросу большую опредѣленность. До сихъ поръ я не слышалъ ни подсчета, ни точныхъ указаній. Предлагаемый способъ пополненія отрядовъ для меня не ясенъ, откомандируемъ отрядъ, пригласимъ новый; пока этотъ появится, первый возвратится,—какъ тогда поступить.—А что дѣлать, если уѣзды вызовутъ сразу 2—3 и т. д. Повидимому, создастся такой же порядокъ, который и

былъ, т. е. чтобы приглашался персоналъ по мѣрѣ надобности. Я просилъ бы указать опредѣленно, сколько временныхъ отрядовъ должно быть при Губернской Управѣ.

В. Н. Кулишинъ. Опредѣленно никто не можетъ указать; иначе окажемся въ положеніи Владивостока, когда было открыто 70 госпиталей, а больныхъ не было.

І. Ш. Гаузнеръ предлагаетъ, руководствуясь примѣромъ прошлогодней эпидеміи, пригласить пока 3 отряда, которые пополнять по мѣрѣ надобности.

С. А. Похвисневъ говоритъ, что разъ уѣздныя земства приглашаютъ на свой счетъ эпидемическіе отряды, то нельзя-ли ихъ считать какъ бы въ запасѣ и, когда въ данномъ Земствѣ появится эпидемія холеры, принять этотъ уѣздный отрядъ за губернскій счетъ, а, по миновапіи надобности въ немъ въ одномъ уѣздѣ, передвигать въ другой, гдѣ въ немъ встрѣтится нужда.

Предсѣдатель. Угодно-ли остаться при прежнемъ порядкѣ пополненія отрядовъ.

В. Н. Кулишинъ. Нѣтъ, я не согласенъ. Всегда одинъ хотя отрядъ долженъ оставаться въ резервѣ.

Н. Н. Левицкій. Губернскимъ Земствомъ уже рѣшено съ весны имѣть 3 отряда. Далѣе желательно принять предложеніе добавлять по мѣрѣ надобности. Мы должны будемъ кромѣ этихъ 3-хъ имѣть еще одинъ въ запасѣ, что не вызоветъ особенно чувствительнаго увеличенія расхода. Оставаясь же при существующемъ порядкѣ приглашенія персонала по мѣрѣ надобности, мы рискуемъ остаться безъ необходимаго персонала въ горячій моментъ.

А. І. Липницкій. Изъ доклада Губернской Управы минувшему Земскому Собранію видно, какъ трудно приглашать врачей во время эпидеміи. Оставшись въ прош-

лую эпидемію безъ персонала, нѣкоторые уѣзды, повидимому, взяли на себя заботу о томъ, чтобы обезпечить себя на будущій, т. е. нынѣшній годъ. Уже въ 3-хъ уѣздахъ (Ряжскомъ, Пронскомъ и Михайловскомъ) рѣшено сформировать отряды. Вмѣстѣ съ 3-мя губернскими, слѣдовательно, будетъ уже 6 отрядовъ. Если бы Губернское Земство нашло возможнымъ заблаговременно войти въ соглашеніе хотя бы съ 10 эпидемическими отрядами, которыхъ обязать явиться, какъ въ нихъ будетъ надобность, то на первое время, при умѣренномъ развитіи эпидеміи этого, мнѣ кажется, было бы достаточно и мы бы не были застигнуты врасплохъ.

Н. Н. Левицкій. Уѣзды, рѣшившіе открыть питательные пункты, не могутъ быть приняты въ разсчетъ, такъ какъ если во многихъ уѣздахъ разовьется холера, то тамъ потребуется не 10 врачей, а гораздо больше.

В. Н. Кулишъ. Приглашеніе за счетъ будущаго не можетъ имѣть реальнаго значенія, такъ какъ никто изъ персонала, рѣшившагося посвятить себя борьбѣ съ холерой, не будетъ ожидать, пока его потребуютъ въ Рязанскую губернію, а при первыхъ появленіяхъ эпидеміи въ Россіи откажется, поступивъ туда, куда впередъ пригласятъ. Да, наконецъ, кромѣ холеры, у насъ есть и другія эпидеміи. Мы здѣсь собрались именно за тѣмъ, чтобы какъ-нибудь выйти изъ тупика, хотя бы это потребовало много средствъ.

П. В. Добреяновъ, возражая А. І. Лишницкому, говоритъ, что заручаться только согласіемъ вступить на службу не имѣетъ смысла, такъ какъ не будетъ никакой гарантіи, что они будутъ ждать, когда появится холера, и не займутъ другого мѣста, которое имъ предложатъ раньше.

Г. Г. Заксъ. Указать число врачей очень трудно. Но въ слѣдующемъ 8-мъ пунктѣ доклада говорится о

необходимости введенія института санитарныхъ врачей. Такъ, можетъ быть, лучше пригласить на каждый уѣздъ по одному эпидемическому врачу,—будущему санитарному, и одинъ запасный отрядъ оставить при Губернскомъ Земствѣ. Расходъ при этомъ со стороны Губернскаго Земства будетъ меньшій и въ то же время онъ будетъ цѣлесообразный, такъ какъ работа этихъ лицъ будетъ продуктивнѣе.

П. Ф. Кудрявцевъ. Повидимому, состоявшіяся постановленія уѣздныхъ земствъ о приглашеніи эпидемическихъ врачей за счетъ уѣздныхъ земствъ могли бы облегчить задачу Губернскаго Земства; на самомъ же дѣлѣ этимъ вопросъ только запутывается: эти постановленія уѣздныхъ земствъ окажутся лишь благопожеланіями, лишенными всякаго практическаго осуществленія. Ряжскій, напр., уѣздъ желаетъ пригласить врача на 1200 рублей въ годъ; конечно, на такой окладъ эпидемическаго или санитарнаго врача не найдешь.—Я бы просилъ при опредѣленіи потребнаго числа врачей этихъ заявленій въ разсчетъ не принимать. Три отряда, на которые у насъ уже есть отъ Губернскаго Собранія разрѣшеніе, несомнѣнно, не будутъ сидѣть безъ дѣла. Вотъ здѣсь многими указывалось, что въ уѣздахъ есть сыпной тифъ, брюшной. Отъ самихъ участковыхъ врачей будетъ зависѣть использовать продуктивно силы отрядовъ. Логически же рѣшеніе вопроса сформированіемъ большаго числа отрядовъ отъ Губернскаго Земства нужно признать вполнѣ правильнымъ.

Г. Г. Заксъ. Двѣнадцать врачей въ уѣздахъ принесутъ больше пользы, чѣмъ три отряда, которые будутъ сидѣть и, можетъ быть, никуда не потребуются; или же, въ случаѣ требованія сразу нѣсколькими уѣздами, будутъ распредѣлены несправедливо.

Предсѣдатель ставитъ на баллотировку предложеніе д-ра Закса о приглашеніи 10 отрядовъ, кромѣ разрѣшенныхъ Губернскимъ Собраніемъ, присвоивъ имъ функціи санитарно-эпидемическихъ.

12-ю голосами противъ 9 предложеніе это отвергнуто.

Предсѣдатель. Чтобы покончить съ этимъ вопросомъ, разъ Совѣщаніе не находитъ возможнымъ установить число врачей, не угодно-ли будетъ принять особымъ пунктомъ такое дополненіе: „*Признать необходимымъ, чтобы Губернская Управа, по мѣрѣ раскомандированія по уѣздамъ эпидемическихъ отрядовъ, озаботилась немедленной ихъ замѣной приглашеніемъ новыхъ отрядовъ.*“

Предложеніе это принимается.

Относительно наблюдательныхъ пунктовъ принято слѣдующее положеніе въ редакціи Предсѣдателя: „*Приглашеніе врачей для наблюдательныхъ пунктовъ въ мѣста, гдѣ надобность въ нихъ будетъ доказана, признается Совѣщаніемъ желательнымъ*“.

Пунктъ 8-й и 9-й отдѣла доклада принимаются Совѣщаніемъ безъ преній.

8) „Одной лечебной медицины для предупрежденія развитія холеры и другихъ заразныхъ болѣзней совершенно недостаточно; въ строй земской медицинской организаціи должно быть включено одно еще весьма важное звено — санитарно-предупредительныя мѣропріятія. Для осуществленія послѣднихъ необходимо введеніе въ уѣздахъ врачей гигіенистовъ — санитаровъ и учрежденіе санитарно-строительнаго фонда какъ уѣздными земствами, такъ и губернскимъ для проведенія въ населеніи оздоровительныхъ мѣропріятій. Учрежденіе въ ближайшемъ будущемъ должностей уѣздныхъ санитарныхъ врачей облегчитъ сложную и обширную работу по проведенію холерныхъ мѣропріятій въ уѣздахъ и сдѣлаетъ ихъ болѣе планомѣрными.“

9) *„Желательно введеніе постоянной санитарно-эпидемической организаціи за счетъ Губернскаго Земства.“*

Послѣ этого былъ объявленъ перерывъ на 10 минутъ для того, чтобы Совѣщаніемъ были намѣчены кандидаты отъ врачей въ члены Губернскаго Санитарнаго Совѣта, путемъ подачи избирательныхъ записокъ.

По произведенному послѣ перерыва подсчету, избранными оказались: А. Ф. Половинкинъ, П. Б. Добреяновъ, получившіе по 12 голосовъ, Н. А. Алфутовъ —10 гол. и В. В. Голубковъ—8 гол., и кандидатомъ врачъ А. Т. Менчинскій, получившій 6 голосовъ.

Затѣмъ, П Ф. Кудрявцевымъ былъ прочитанъ отдѣлъ доклада „О способахъ своевременнаго обнаруженія и увѣдомленія о холерныхъ заболѣваніяхъ“.

Общихъ преній по этому отдѣлу доклада не было. Пунктъ 1-й положеній безъ возраженій принятъ въ редакціи доклада:

„Необходимо до появленія холеры медицинскому персоналу ознакомить мѣстное населеніе съ крайней важностью немедленнаго сообщенія о первыхъ случаяхъ холероподобныхъ заболѣваній.“

По поводу 2-го пункта В, В. Голубковъ задаетъ вопросъ „какимъ образомъ привлечь священниковъ.“— непосредственно-ли врачамъ, или чрезъ Преосвященнаго.

А. І. Липницкій. Выраженіе „привлечь“ неудобно, лучше замѣнить его словомъ „просить“.

Предсѣдатель Я полагаю, что это дѣло такта Земской Управы.

Послѣ этого разъясненія пунктъ 2-й принятъ безъ измѣненій, а именно:

„Привлечь священниковъ къ доставленію свѣдѣній врачамъ о первыхъ холероподобныхъ больныхъ въ ихъ приходѣ черезъ нарочныхъ за счетъ Земства.“

А. І. Липницкій говоритъ, что въ составъ лицъ, извѣщающихъ врачей, включается сельская полиція.

Предсѣдатель. На обязаности какъ сельскихъ, такъ и городскихъ властей закономъ возлагается увѣдомленіе о холерныхъ заболѣваніяхъ, такъ что говорить о нихъ здѣсь не представляется основаній.

3-й пунктъ принятъ безъ измѣненій въ редакціи доклада:

„*Признать необходимымъ, чтобы врачи при обнаруженіи холеры немедленно увѣдомляли объ этомъ путемъ телеграммы или черезъ нарочныхъ уѣздныя управы, каковыя сообщали бы о томъ же по телеграфу Губернской Управѣ.*“

Прочитанъ отдѣлъ доклада „О перевозкѣ холерныхъ больныхъ“:

В. И. Постниковъ. У насъ было сдѣлано такъ: каждая больница имѣла просмоленный или смазанный дегтемъ брезентъ, который и растилался на повозку.— Дешево и просто.

Всѣ 3 положенія этого отдѣла доклада приняты безъ измѣненій, а именно:

1) „Перевозка холерныхъ больныхъ, особенно при первыхъ случаяхъ холеры, должна быть признана вполнѣ допустимой, а при первыхъ случаяхъ заболѣваній, въ цѣляхъ изоляціи, даже желательной“.

2) „Перевозка холерныхъ больныхъ должна быть обставлена, въ мѣру возможности, гарантіей отъ вреда больному и отъ распространенія заразныхъ болѣзней“.

3) „Перевозку холернаго больного можно производить только съ согласія самого больного или его родныхъ и близкихъ“.

Прочитанъ отдѣлъ доклада Бюро „О подготовкѣ сѣдущаго по уходу за больными персонала и санитаровъ.“

П. Б. Добрѣяновъ. Я хочу реабилитировать санитарку Казанцеву, о которой упоминается въ докладѣ; она была очень полезна у насъ, такъ какъ исправля-

ла обязанности сестры милосердія. Это-то обстоятельство и дало мѣсто тому, что сестры были бы очень желательны въ эпидемическихъ отрядахъ.

Предсѣдатель. Мы не указываемъ здѣсь имени санитарки, но однимъ изъ уѣздовъ было сообщено, что она къ уходу за больными не способна, и Ваше замѣчаніе, поэтому, едва-ли умѣстно.

Ш. Б. Добреяновъ. Въ такомъ случаѣ я беру свое замѣчаніе назадъ.

Первыя 5 положеній по отдѣлу доклада приняты безъ преній въ редакціи доклада: *1) „Организовать рациональный уходъ за холерными больными на дому при современныхъ условіяхъ русской деревни представляется весьма затруднительнымъ."*

2) „Для временныхъ холерныхъ бараковъ, а равно и для ухода за холерными больными и производства дезинфекціи необходимъ извѣстный штатъ подготовленнаго низшаго персонала."

3) „Для того, чтобы вызвать со стороны населенія довѣріе къ эпидемическому персоналу желательно ухаживающій персоналъ пригласить изъ мѣстныхъ жителей "

4) „Въ качествѣ санитаровъ возможно и нужно приглашать ротныхъ фельдшеровъ, желающихъ поступить на борьбу съ холерой."

5) „Уѣздныя Земства должны снестись съ уѣздными воинскими начальниками или управленіями о присылкѣ списковъ, находящихся на учетѣ въ уѣздахъ ротныхъ фельдшеровъ и привести ихъ наличность въ извѣстность заблаговременно (не позже мая мѣсяца)."

„Кромѣ списка ротныхъ фельдшеровъ, желательно, чтобы Уѣздныя Управы собрали свѣдѣнія вообще о лицахъ уже нѣсколько знакомыхъ съ уходомъ за больными и желающихъ исполнять обязанность санитаровъ."

По поводу 6-го положенія послѣдовалъ обмѣнъ мнѣній.

В. Н. Кулишинъ. Конечно, желательно организовать при лечебницахъ подготовку низшаго персонала, но какъ это исполнить. Участковые врачи завалены работой. Кто же будетъ готовить (это выходитъ, что съ одного вола десятую шкуру драть). На участковыхъ врачей этотъ трудъ взвалить невозможно.

Г. Г. Заксъ. Для подготовки такого персонала не нужно никакихъ курсовъ,а просто придется взять въ больницу нѣсколько человѣкъ въ должности сидѣлокъ и служителей, отъ чего никакого обременія для врача не будетъ.

В. Я. Синегубкинъ. Организація этихъ курсовъ не принесетъ желательныхъ результатовъ. Если привлечь персоналъ совершенно оторванный отъ семьи, тогда можно разсчитывать на успѣхъ, если же взять прямо крестьянина изъ домашней обстановки, то и будетъ онъ числиться только до полевыхъ работъ; съ наступленіемъ же послѣднихъ, т. е. весной и лѣтомъ, когда будетъ холера, этотъ персоналъ ни за что не заставишь работать при больницахъ.

П. Б. Добреяновъ. Вообще разрѣшеніе этого вопроса не легко.

П. А. Рѣзвяковъ. Мы въ прошломъ году никого вновь для ухода за больными не приглашали, а объявили служительскому персоналу, что за повышенную плату онъ можетъ быть прикомандированъ для ухода за холерными больными. Затѣмъ, они были заранѣе вакцинированы и больше никакихъ расходовъ не потребовалось. Когда появились больные, то никакого замѣшательства не произошло, даже когда явилась необходимость откомандировать 2-хъ служителей въ Ряжскій уѣздъ, то ихъ мѣсто было сейчасъ же занято. И напрасно д-ръ Синегубкинъ говоритъ, что

трудно отыскать сидѣлокъ. Можетъ быть, это вѣрно по отношенію къ участковымъ больницамъ, но въ докладѣ говорится о больницахъ въ уѣздныхъ городахъ, гдѣ всегда достаточно предложенія труда. Можно бы устроиться съ низшимъ персоналомъ такъ, какъ заведено въ губернской больницѣ: имѣть нѣкоторый кадръ служителей и сидѣлокъ, которые работаютъ при заразномъ отдѣленіи временно; съ ними договориться о томъ, чтобы, на случай нужды, они являлись замѣнить постоянныхъ; а постоянныхъ, уже болѣе или менѣе привыкшихъ къ своему дѣлу, посылать въ отряды въ качествѣ санитаровъ и санитарокъ.

Предсѣдатель. То, что здѣсь говорилось, нисколько не возражаетъ на пунктъ 6-й отдѣла. Позвольте считать пунктъ принятымъ.

Возраженій не послѣдовало и пунктъ 6-й принятъ въ редакціи доклада: „*Въ случаѣ недостатка ротныхъ фельдшеровъ, желательно организовать при крупныхъ уѣздныхъ лечебницахъ подготовку низшаго персонала.*“

Пункты 7-й и 8-й также приняты: „*Гдѣ окажется возможнымъ, пригласить въ городахъ въ уѣздныя земскія больницы небольшое число сидѣлокъ и санитаровъ съ цѣлью пріобрѣтенія ими соотвѣтствующихъ навыковъ по уходу за больными, потомъ откомандировать ихъ по участкамъ въ качествѣ запасныхъ сидѣлокъ, служителей и санитаровъ.*“

„*При временныхъ врачебно-наблюдательныхъ пунктахъ низшій персоналъ долженъ быть приглашаемъ заранѣе и подготовленъ до появленія холеры къ уходу за больными.*“

П. А. Рѣзвяковъ, съ согласія Предсѣдателя Совѣщанія, довелъ до свѣдѣнія, что нѣкоторые обучающіеся въ Рязанской фельдшерской школѣ сдѣлали предложеніе поступить въ качествѣ замѣстительницъ сестеръ милосердія въ отряды по уходу за больными, которые будутъ командироваться на борьбу съ холерой.

А. Ф. Половинкинъ добавилъ къ этому, что, по его свѣдѣніямъ, при фельдшерской школѣ около Пасхи устраивается нѣчто въ родѣ курсовъ для ухода за больными, куда можно направлять или командировать желающихъ ознакомиться съ этимъ дѣломъ.

Далѣе, прочитанъ отдѣлъ доклада „По вопросу объ объединеніи дѣятельности разныхъ учрежденій въ борьбѣ съ холерой городовъ, фабрикъ и заводовъ, земствъ, водныхъ путей сообщенія, желѣзныхъ дорогъ и т. п.“

Замѣчаній по этому отдѣлу доклада сдѣлано не было, а потому и приступлено было къ обсужденію положеній.

Пунктъ первый принятъ безъ возраженій въ редакціи доклада: *„Признать необходимымъ по крайней мѣрѣ въ періодъ холерной эпидеміи объединеніе всѣхъ распоряженій и принятіе мѣръ борьбы съ эпидеміями въ однихъ общественныхъ медико—санитарныхъ организаціяхъ, каковыми въ губерніи являются единственно земскія. Распоряженія этихъ организацій должны быть обязательны и для учрежденій (города, желѣзныя дороги, округъ путей сообщенія, фабрики, заводы), имѣющихъ свои медицинскія организаціи.“*

Г. Г. Заксъ—по 2-му пункту указалъ, что въ городахъ Рязанской губерніи иныхъ санитарныхъ организацій, кромѣ земскихъ, нѣтъ, а потому и не можетъ быть никакого взаимоотношенія между ними; кромѣ того, онъ предлагаетъ этотъ пунктъ дополнить пожеланіемъ установить санитарныя организаціи въ городахъ, имѣющихъ болѣе 10.000 жителей.

И. Ф. Кудрявцевъ поясняетъ, что въ докладѣ говорится о томъ, чтобы города съ числомъ жителей свыше 10 тысячъ были обезпечены собственной меди-

дицской помощью, и только города съ числомъ жителей въ 20 тысячъ и болѣе имѣли бы свою санитарную организацію. Но городовъ послѣдняго типа въ Рязанской губерніи только Егорьевскъ и Рязань, и послѣдній имѣетъ осуществить свою хотя еще зачаточную организацію въ ближайшемъ будущемъ. Кромѣ того, есть Думская Санитарная Комиссія—совѣщательный органъ при Рязанской Городской Управѣ.

А. І. Литницкій. Въ Рязани санитарной организаціи нѣтъ, а есть только Думское Совѣщаніе.

Г. Г. Заксъ. Въ докладѣ есть указаніе на необходимость санитарной организаціи для городовъ, имѣющихъ болѣе 20 тысячъ жителей, но въ выводахъ этого не поставлено.

П. Ф. Кудрявцевъ. Въ выводахъ этого сдѣлать было нельзя, потому что въ докладѣ признавалось необходимымъ имѣть отдѣльную санитарную организацію для городовъ, въ которыхъ не менѣе 20 тысячъ жителей, а такихъ городовъ въ Рязанской губерніи два—Егорьевскъ и Рязань, причемъ въ послѣднемъ, какъ мнѣ извѣстно, существуетъ зачаточная только санитарная организація. Сейчасъ еще нѣтъ въ г. Рязани санитарнаго врача, но онъ приглашается.

Г. Г. Заксъ. Въ Касимовѣ ничего нѣтъ. Можетъ быть, Совѣщаніе выскажется за желательность отдѣльнаго санитарнаго врача для городовъ съ 10-тысячнымъ населеніемъ.

В. Н. Кулишинъ. Въ городахъ есть городовой врачъ, который собственно занятъ не вопросами санитаріи, а медико-полицейскими дѣлами, хотя и считается правительственнымъ санитарнымъ врачемъ; такъ что я вполнѣ раздѣляю взглядъ товарища Закса и считаю, что для предложеннаго имъ пожеланія имѣется большое основаніе.

Н. В. Ракитинъ. Въ заглавіи этого доклада говорится объ объединеніи земствъ. Между тѣмъ, въ пунктѣ 14 общей мотивировки читаемъ: „въ виду того, что уѣздныя земства въ достаточной степени и скоромъ времени не обезпечатъ своими силами лечебную и санитарную часть въ уѣздахъ, имъ въ этомъ дѣлѣ должно придти на помощь Губернское Земство". Я хотѣлъ бы знать, откуда выведено, что уѣздныя земства не справились бы у себя съ лечебною частью. Вѣдь многія земства, не смотря на недостатокъ средствъ, сдѣлали очень много, напр., Рязанское и Сапожковское, особенно послѣднее. Почему же организацію санитарной части должно взять Губернское Земство. Вопросъ объ этомъ подымался на земскихъ собраніяхъ цѣлый рядъ лѣтъ, но мотивировка не понятна. Губернское Земство должно взять на себя организацію санитарной части потому, что будто-бы уѣзды еще „не справились" съ лечебной.

Предсѣдатель. Мы немного уклоняемся. Объ этомъ рѣчь была у насъ раньше. Вѣдь въ положеніяхъ этого не приводится; въ докладѣ же приводится, какъ мнѣніе докладчика. Боюсь, что у насъ это обсужденіе отниметъ время, необходимое для вопросовъ о холерѣ. Въ докладѣ раньше проводились данныя по этому вопросу.

Н. В. Ракитинъ. Тогда зачѣмъ же приводятся въ одной части доклада данныя, соотвѣтствующіе же выводы изъ нихъ дѣлаются въ другой. Желательно возражать по существу доклада и по мотивировкѣ, а не только по положеніямъ. Къ сожалѣнію я не былъ раньше на докладѣ, когда были приведены эти данныя.

В. Н. Кулигинъ. Положенія выводятся не всегда только изъ прямыхъ данныхъ, но въ докладѣ всегда стараются въ цѣляхъ всесторонняго освѣщенія приводить всѣ данныя, относящіяся непосредственно къ дан-

ному именно выводу. На докладъ можно смотрѣть, какъ на трактатъ, а на положенія, какъ на заключеніе.

Послѣ этого обмѣна мнѣній пункты 2-й и 3-й приняты безъ измѣненій, въ редакціи Санитарнаго Бюро:

2) „*Взаимное въ существующихъ санитарныхъ комиссіяхъ и совѣтахъ, желѣзнодорожныхъ городскихъ и земскихъ постоянное представительство земствъ и городовъ съ одной стороны, а представителей вѣдомствъ въ земскихъ совѣтахъ — съ другой, чтобы въ засѣданіяхъ этихъ совѣщаній и совѣтовъ можно было выработать формы и виды обязательствъ по санитарной части и планъ ихъ осуществленія вообще и по холерѣ въ частности и въ особенности*“.

3) „*Признать желательнымъ, чтобы всѣ больницы, безъ различія завѣдующихъ ими учрежденій, дѣятельно принимали, безъ отказа въ пріятіи, холерныхъ и холероподобныхъ больныхъ, представляя разсчетъ соотвѣтствующимъ учрежденіямъ въ послѣдующее время*“.

Предложеніе Г. Г. Закса принимается въ видѣ дополнительнаго 4-го пункта.

Въ поясненіе къ пункту 3-му положеній предсѣдатель приводитъ слѣдующій примѣръ: если больной оказался на пристани, но не подлежитъ вѣдѣнію рѣчного судоходства, то такого больного непремѣнно везутъ въ городъ, и рѣчное вѣдомство не принимаетъ въ свой баракъ на берегу или пловучій, хотя бы онъ въ это время и былъ совершенно оборудованъ и пустъ. Такъ вотъ — пунктъ 3-й и имѣетъ въ виду устранить такую ненормальность.

П. А. Рязякова высказываетъ опасеніе, что при такомъ порядкѣ случайно оказавшаяся ближе больница можетъ быть переполнена, тогда какъ за версту отъ нея баракъ будетъ пустовать. Если это пожеланіе будетъ проведено, то желѣзныя дороги могутъ злоупотреблять, направляя своихъ больныхъ въ земскія лечебницы, гдѣ содержаніе дешевле, почему необходимо вве-

сти ограниченія. Принудительно заставлять поступать такимъ образомъ, по его мнѣнію, нельзя, а слѣдуетъ заранѣе входить въ соглашеніе съ вѣдомствами по подобнымъ вопросамъ; въ противномъ случаѣ могутъ быть такіе прецеденты, что больныхъ будутъ направлять туда, гдѣ содержаніе ихъ будетъ меньше стоить.

Н. Н. Левицкій, не отрицая возможности улучшить дѣло при существующемъ порядкѣ, указываетъ, что если дѣло борьбы съ холерою будетъ сосредоточено въ рукахъ однихъ только санитарныхъ совѣтовъ и всякихъ комиссій, то этимъ будетъ достаточно парализоваться стремленіе желѣзныхъ дорогъ выгодно использовать положеніе. Необходимо признать, чтобы обо всемъ этомъ были заранѣе заключены соглашенія съ разными вѣдомствами и тогда для всѣхъ эти постановленія были бы обязательны.

А. І. Линницкій. Положенія доклада относятся къ настоящему времени или же очень отдаленному будущему. Вѣдь это относится къ такой организаціи, которой намъ нужно ждать много лѣтъ. Между тѣмъ сейчасъ, на основаніи этихъ будущихъ разсчетовъ, дѣлаются выводы и пожеланія для настоящаго времени. Въ этомъ я вижу большой недостатокъ. Какъ можно ставить такіе вопросы, когда въ губерніи нѣтъ никакихъ организацій; городскихъ совсѣмъ нѣтъ, земскія же слабы и положительно недостаточны.

Н. А. Алфутовъ. Положенія доклада имѣютъ значеніе какъ настоящаго, такъ и будущаго. Города, основываясь на томъ, что они состоятъ земскими плательщиками, отказываются отъ участія въ санитарномъ дѣлѣ. Вотъ теперь города говорятъ, что они представляются земскими плательщиками земскихъ сборовъ, а потому и имѣютъ право пользоваться земскими санитарными организаціями и своего заводить рѣшительно

ничего не хотятъ. То же самое относится и къ желѣзнымъ дорогамъ и желѣзнодорожнымъ обществамъ. Положеніе, приведенное д-ромъ Рѣзвяковымъ, наблюдается и сейчасъ. Важно какимъ-нибудь образомъ побудить города заводить какія-либо свои организаціи.

Предсѣдатель. Всѣ положенія доклада носятъ характеръ пожеланій. Я не представляю себѣ, какое постановленіе Совѣщанія могло бы быть немедленно проведено въ жизнь. Какъ органъ совѣщательный, оно можетъ лишь говорить, что вотъ нужно, напр., устранить троевластіе. Рѣшать вопросъ о томъ, какъ это сдѣлать, не входитъ въ задачи Совѣщанія. Это относительно перваго пункта. Второй пунктъ является продолженіемъ перваго; по поводу 3-го пункта долженъ заявить, что опасеній, высказанныхъ сейчасъ д-ромъ Рѣзвяковымъ, я не раздѣляю; кромѣ того, если есть больной, то не время считаться, а нужно куда-либо его помѣстить.

П. А. Рѣзвяковъ на примѣрѣ старается показать возможность злоупотребленій со стороны желѣзныхъ дорогъ.

В. Н. Кулигинъ говоритъ, что нѣкоторыя желѣзныя дороги такъ и дѣлаютъ: онѣ строятъ баракъ въ полутора верстахъ отъ земскаго и пользуются этимъ послѣднимъ.

Предсѣдатель. Не думаю, чтобы имъ было это очень выгодно, вѣдь съ нихъ берутъ 10 рублей въ день.

П. А. Рѣзвяковъ. А самимъ желѣзнымъ дорогамъ становилось бы значительно дороже, если бы онѣ сами вели все дѣло борьбы.

Послѣ этого пунктъ 3-й принятъ безъ измѣненій.

Предсѣдатель. Есть еще предложеніе д-ра Закса пополнить пунктъ 3-й пожеланіемъ о необходимости побудить города ввести у себя санитарную организацію.

Если Совѣщанію угодно будетъ, я поставлю на балло-тировку, самъ же редактировать затрудняюсь.

В. Н. Кулигинъ. Я поддерживаю предложеніе товарища Закса. По моему, необходимо нажать на города, чтобы они имѣли у себя организацію, хотя какую нибудь.

Предсѣдатель предлагаетъ такую редакцію: „Признать необходимымъ, чтобы на счетъ городскихъ средствъ города съ населеніемъ свыше 10 тысячъ обязательно были обезпечены врачебною и больничною помощью, а свыше 20 тысячъ — санитарною организаціею".

*С. А Похвиснев*ъ. Такихъ городовъ два — Скопинъ и Касимовъ.

Голоса: еще подходятъ Рязань и Егорьевскъ.

Г. Г. Заксъ. „Признать необходимымъ, чтобы города съ населеніемъ свыше 10 тысячъ имѣли свою самостоятельную врачебно-санитарную организацію".

Предсѣдатель баллотируетъ сперва вопросъ о желательности пополненія положеній отдѣла предлагаемымъ дополненіемъ.

Большинствомъ всѣхъ противъ 2-хъ желательность признана.

Относительно редакціи д-ра Закса *Н. Н. Левицкій* говоритъ, что слово „самостоятельную" противорѣчитъ принятому въ принципѣ объединенію.

А. І. Липницкій находитъ, что объединеніе не исключаетъ самостоятельности.

Авторъ редакціи не настаиваетъ на необходимость сохраненія слова „самостоятельную" и безъ этого слова добавленіе д-ра Закса принято въ предложенной имъ формѣ, въ слѣдующей редакціи: „*Признать необходимымъ, чтобы города съ населеніемъ свыше 10 тысячъ человѣкъ имѣли свою врачебно-санитарную организацію*"

Предсѣдатель. Нѣкоторыми делегатами заявлены особые делегатскіе доклады по программѣ уѣздныхъ

санитарныхъ Совѣтовъ по холерному Совѣщанію въ дополненіе къ протоколамъ и заключеніямъ уѣздныхъ Совѣтовъ именно Закса, Голубкова и Семеновскаго. Въ виду того,что содержаніе этихъ докладовъ въ дебатахъ настоящаго Совѣщанія уже исчерпано, съ чѣмъ согласны и делегаты, заявившіе эти доклады, то я, по соглашенію съ авторами ихъ, предлагаю напечатать ихъ въ приложеніи къ протоколамъ настоящаго Совѣщанія.

Совѣщаніе согласилось съ этимъ предложеніемъ.

По разсмотрѣніи этого вопроса засѣданіе закрыто въ 12 часовъ ночи, а слѣдующее назначено въ 11 часовъ утра.

Засѣданіе 12-го февраля 1911-го года 1 ч. дня.

Участвовали: Предсѣдатель Губернской Земской Управы В.Ф. Эманъ, члены губернской управы: Н. И. Гальцовъ,Н.Н. Левицкій,предсѣдатели уѣздныхъ управъ:Н.В. Ракитинъ, Н. В Смирновъ, П. Н Лего; старшій врачъ Губернской больницы П А. Рѣзвяковъ, Завѣдующій Санитарнымъ бюро П. Ф. Кудрявцевъ, участковые врачи; П. Б. Добреяновъ,А. Ф. Половинкинъ,М. П. Казанскій,В. Н Кулигинъ, Н. А. Алфутовъ, В. Я. Синегубкинъ, В. В. Голубковъ, П. П. Соловьевъ. А. К. Жаворонковъ, А. П. Семеновскій, С. А. Жадовскій и Город. врачъ М. А. Хворостанскій.

Предсѣдательствовалъ предсѣдатель губернской управы В. Ф. Эманъ.

Секретарь—А. П. Семеновскій.

Предсѣдатель, по открытіи засѣданія, проситъ совѣщаніе заслушать докладъ: „Объ инструкціи эпидемическому персоналу (программы § 22), который въ выдержкахъ читается П. Ф. Кудрявцевымъ.

В. Я. Синегубкинъ докладываетъ заключеніе комиссіи по прочитанному докладу: „Комиссія, обсудивъ докладъ объ инструкціи для эпидемическаго персонала губернскаго земства, нашла нужнымъ внести слѣдую-

щія измѣненія и дополненія: во второмъ положеніи доклада слово „онъ“ замѣнить словомъ „участковый врачъ“, въ третьемъ положеніи послѣ словъ „участкового врача“ добавить: „и директивами мѣстной санитарной организаціи“ и слово „врачъ“ замѣнить словомъ „персоналъ“.

Въ самой инструкціи къ пункту первому, послѣ слова: „фельдшерицъ“ добавить: „сестеръ милосердія“, въ пунктѣ 4-мъ слово: „поручается“ замѣнить словомъ: „указывается“, во вторую часть этого пункта послѣ слова „со своими“ вставить слово „мотивированными“. Окончить ее словомъ: „персонала“, отбросивъ фразу: „и намѣченной организаціи помощи въ данномъ пунктѣ или районѣ“; въ пунктѣ 5-мъ слова: „уѣздною земскою управою“ замѣнить словами „уѣзднымъ земствомъ“. Къ пункту 8-му добавить въ концѣ: „съ какою цѣлью открываетъ амбулаторный пріемъ“; въ п. 12 добавить: „сестра милосердія“; въ п. 16 добавить: „сестра милосердія“; пунктъ 17-й замѣнить слѣдующимъ: „Завѣдующіе отрядами участвуютъ въ засѣданіяхъ уѣздныхъ санитарныхъ совѣтовъ какъ ихъ полноправные члены“; въ пунктѣ 18-мъ—послѣ словъ: „фельдшерицы и фельдшера“ добавить: „командированные отдѣльно отъ отряда“; въ пунктѣ 19, въ началѣ добавить: „сестра милосердія“.—Въ пунктѣ 20-мъ послѣ словъ: „студентъ“, добавить: „въ согласіи съ участковымъ врачемъ“,—въ пунктѣ 22 послѣ словъ: „по мѣрѣ израсходованія его“, добавить: „и оправдательные документы“.

В. Ф. Эманъ проситъ совѣщаніе высказаться по поводу положеній доклада.

В. Н. Култинъ.—Въ комиссіи участвовали всѣ врачи и теперь каждый будетъ защищать свой взглядъ.

В. Ф. Эманъ.—Составъ собранія нѣсколько иной, чѣмъ составъ комиссіи, а это обстоятельство даетъ воз-

можность меньшинству, увеличивъ силы новыми элементами, опять защищать свои положенія.

Болѣе никакихъ замѣчаній по поводу положеній доклада не послѣдовало и 3 положенія отдѣла доклада принимаются:

1) „Съ прибытіемъ эпидемическаго персонала и порученіемъ ему извѣстнаго района или опредѣленной функціи, участковый персоналъ не освобождается отъ участія въ борьбѣ съ эпидеміей.“

2) „По взаимному соглашенію съ временнымъ персоналомъ участковый врачъ распредѣляетъ работу по эпидеміи, какъ болѣе знакомый съ мѣстными условіями и привлекаетъ мѣстныя силы (интеллигенцію и вліятельныхъ лицъ) къ содѣйствію временному персоналу“.

3) „Эпидемическій персоналъ въ своей работѣ, руководствуясь указаніями участковаго врача и директивами мѣстной санитарной организаціи, исполняетъ требованія инструкціи“.

По поводу поправокъ, внесенныхъ комиссіей въ инструкцію, говорятъ—

В. Ф. Эманъ.—Мнѣ не ясно, какая перемѣна произошла въ смыслѣ пункта 5-го отъ поправки комиссіи. Земская Управа является исполнительнымъ органомъ, дѣйствующимъ, согласно волѣ представительнаго учрежденія Земства.—

В. Я. Синегубкинъ и П. Е. Добреяновъ даютъ разъясненія, что этимъ добавленіемъ комиссія имѣла въ виду придать указанію на источникъ снабженія эпидемическаго персонала медикаментами, инструментами и дезинфекціонными средствами болѣе общій характеръ, чтобы на практикѣ оказалось возможнымъ все перечисленное получить не только непосредственно изъ Управы, какъ устанавливается прежней редакціей этого пункта, но и отъ участковыхъ врачей.

Н. В. Ракитинъ.—Вѣдь все равно безъ разрѣшенія управы участковый врачъ не можетъ ничего отпустить для отряда. Слѣдовательно, поправка комиссіи, по моему, излишня.

В. Ф. Эманъ—Тогда позвольте возстановить прежнюю редакцію.

Противъ этого предложенія возраженій не встрѣчается.

Пунктъ 5 инструкціи принимается въ слѣдующей редакціи доклада Бюро:

„*Эпидемическій персоналъ, командируемый въ уѣздъ на эпидеміи снабжается мѣстною уѣздною земскою управою всѣми необходимыми медикаментами, дезинфекціонными средствами, необходимыми инструментами, а также авансовою денежною суммою на непредвидѣнные расходы. По мѣрѣ израсходованія медикаментовъ персоналомъ своевременно составляются каталоги необходимыхъ средствъ и направляются въ уѣздную земскую управу.*“

В. Ф. Эманъ.—Къ прибавленію комиссіи въ пунктѣ восьмомъ я имѣю замѣчаніе: Одно дѣло подавать помощь и другое дѣло открыть амбулаторный пріемъ; послѣдній долженъ быть оборудованъ всѣмъ необходимымъ и обставленъ извѣстнымъ распорядкомъ: опредѣленными пріемными часами и т. д. Между тѣмъ эпидемическій врачъ вынужденъ часто и въ различное время отлучаться, а это уже даетъ поводъ для нареканій со стороны населенія и отразится неблагопріятно на его отношеніяхъ къ отряду. Почему поправку комиссіи я нахожу неудобной.

М. П. Казанскій.—Ставить въ обязанность эпидемическому врачу открывать амбулаторію невозможно, такъ какъ у насъ былъ случай нареканій на врача, когда онъ, занятый непосредственно борьбой съ эпидеміей не успѣвалъ удовлетворять всѣхъ прочихъ амбулантовъ.

В. Я. Синегубкинъ.—Цѣлая добавленіе, комиссія имѣ-

ла въ виду устранить на будущее время повторенія недоразумѣній бывшихъ въ прошлую эпидемію между нѣкоторыми отрядами и уѣздными управами, отказывавшими въ просьбѣ средствъ, не имѣющихъ непосредственнаго отношенія къ холернымъ заболѣваніямъ.

В. Ф. Эманъ.—Этого можно достигнуть другимъ дополненіемъ этого пункта, напримѣръ, такимъ: „съ каковою цѣлью снабдить отряды наиболѣе употребительными средствами.“

В. Н. Кулишинъ.—Форма, предлагаемая комиссіей, существуетъ въ инструкціяхъ другихъ губерній. Тамъ персоналъ сейчасъ же по прибытіи на мѣсто открываетъ хотя-бы самую примитивную амбулаторію. И никакихъ при этомъ нареканій не бываетъ (говорю на основаніи опыта). Амбулаторія даетъ возможность ближе подойти къ населенію и слѣдить за санитарнымъ состояніемъ района.

Баллотировкой (13 противъ 9) принимается дополненіе въ восьмомъ пунктѣ, сдѣланное комиссіей.—Восьмой пунктъ инструкціи принятъ въ слѣдующей редакціи:

„*Въ видахъ наибольшей продуктивности своей дѣятельности, эпидемическій персоналъ пользуетъ не только эпидемическихъ, но и всѣхъ другихъ больныхъ, обращающихся къ нему за помощью, съ каковою цѣлью открываетъ амбулаторный пріемъ.*“

По поводу сдѣланнаго комиссіей взамѣнъ пункта 17-го дополненія относительно допущенія временныхъ эпидемическихъ врачей на санитарные совѣты въ качествѣ полноправныхъ его членовъ, *Н. В. Ракитинъ* интересуется мотивами комиссіи для внесеннаго дополненія.

Объясненіе даетъ *В. Я. Снегубкинъ.*—

Н. В. Ракитинъ.—Я бы полагалъ неудобнымъ допускать въ санитарные совѣты съ рѣшающимъ голосомъ временно-приглашенный персоналъ по всѣмъ

вопросамъ; это допустимо только по вопросамъ, имѣющимъ обще-санитарный характеръ. Человѣкъ новый, не заинтересованный въ мѣстной жизни, и не знающій ея, едва-ли можетъ принести пользу въ вопросахъ мѣстныхъ, имѣя равный съ прочими голосъ.

Н. Н. Левицкій.—Всѣ временные врачи находятся подъ руководствомъ участковаго врача, который и является вполнѣ освѣдомленнымъ лицомъ по всѣмъ вопросамъ борьбы съ эпидеміей, почему особенной необходимости въ допущеніи временныхъ эпидемическихъ врачей на уѣздные санитарные совѣты нѣтъ.

В. Ф. Эманъ.— Позвольте обратить вниманіе на одно обстоятельство, которое совершенно упущено изъ виду: можно издавать инструкціи эпидемическому персоналу, но не уѣзднымъ санитарнымъ совѣтамъ. Слѣдовательно, предлагаемый комиссіей пунктъ можетъ быть внесенъ лишь въ формѣ пожеланія.

В. Н. Кулишъ.—Въ пунктѣ третьемъ положенія настоящаго доклада признано необходимымъ, чтобы временный эпидемическій врачъ руководствовался директивами мѣстной санитарной организаціи; отсюда ясно-что въ цѣляхъ освѣщенія передъ организаціей различныхъ санитарныхъ задачъ, необходимо допустить эпидемическаго врача на санитарный совѣтъ. Конечно, его права при этомъ могутъ подвергнуться ограниченіямъ, однако практически ограниченіе очень трудно провести, такъ какъ для присутствующихъ въ засѣданіяхъ существуетъ только два положенія: или сидѣть и слушать, или-же разговаривать. Кромѣ высказаннаго мною, есть еще одно обстоятельство въ пользу разрѣшенія вопроса въ положительномъ смыслѣ: на борьбѣ съ холерой не рѣдко бываютъ лица, командированные, напримѣръ, отъ университета, обществъ и т. д. какъ же можно не допустить къ участію на санитар-

номъ совѣтѣ такихъ лицъ, которые могутъ сдѣлать весьма ценныя указанія?

Н. И. Гальцовъ.—Я присоединяюсь къ мнѣнію В.Ф. Эмана. Въ каждомъ санитарномъ совѣтѣ имѣется утвержденный земскимъ собраніемъ уставъ, опредѣляющій число гласныхъ, пропорціонально числу врачей. Своимъ рѣшеніемъ мы нарушимъ земскій принципъ, положенный въ основу организаціи санитарныхъ совѣтовъ. Если-же допустить временныхъ эпидемическихъ врачей съ совѣщательнымъ голосомъ, то это дастъ возможность предсѣдателю приглашать ихъ каждый разъ, когда это будетъ нужно.

В. Ф. Эманъ.—Я бы предложилъ перенести это въ видѣ добавочнаго пункта положеній доклада въ такой формѣ: „*Необходимо допустить эпидемическихъ врачей во время командировокъ къ участію въ санитарныхъ совѣтахъ уѣздовъ съ правомъ рѣшающаго голоса по вопросамъ борьбы съ эпидеміями*“

Совѣщаніемъ принято это предложеніе.

В. Ф. Эманъ. - Противъ поправки, внесенной комиссіей въ 22-ой пунктъ инструкціи, я имѣю возраженіе. Порядокъ, устанавливаемый поправкой, лишаетъ завѣдующаго отрядомъ получить новый авансъ раньше, чѣмъ не будутъ представлены оправдательные документы въ израсходованіи предыдущаго; между тѣмъ требуемые документы не всегда могутъ быть собраны полностью къ этому моменту и въ такомъ случаѣ завѣдующій окажется въ критическомъ положеніи, интересы-же отчетности, на мой взглядъ, нисколько не пострадаютъ, если оправдательные документы будутъ доставлены при общемъ отчетѣ.—Я бы предложилъ поэтому внесенную комиссіей поправку поставить на концѣ фразы послѣ словъ: „передъ управой“.

*П. Б. Добрянов*ъ заявляетъ, что комиссія имѣла ввиду какъ разъ такой порядокъ, и поправка лишь ошибочно поставлена не въ надлежащемъ мѣстѣ.

Совѣщаніемъ принято предложеніе предсѣдателя.

*В. Я. Синегубкин*ъ читаетъ постановленіе комиссіи по поводу карточекъ:—1) препроводительной для объектовъ, 2) регистраціонной для холерныхъ больныхъ и 3) для прививокъ противохолерной вакцины.—

*П. А. Рѣзвяков*ъ.—Правила, напечатанныя на флаконахъ сыворотокъ, не вполнѣ соотвѣтствуютъ задачамъ прививокъ. Напримѣръ, сальварсанъ,примѣняемый согласно указаніямъ фирмы, не всегда даетъ наиболѣе благопріятные результаты. Мнѣ казалось бы, что правила, которыя комиссія предлагаетъ напечатать на оборотѣ красной карточки необходимо прежде всего выработать; тогда можетъ быть и результаты отъ прививокъ будутъ другіе.

*К. Ф. Эман*ъ.—Вопросъ о выработкѣ правилъ примѣненія сыворотки можетъ быть разсмотрѣнъ отдѣльно, а пока позвольте окончить вопросъ о формѣ карточекъ. Я не понимаю, для чего на каждой карточкѣ печатать правила? Кому это нужно? Вѣдь, если это нужно для руководства врачу, тогда можно отпечатать отдѣльно 200-300 экземпляровъ; печатая на оборотѣ карточки правила, мы безъ всякой видимой необходимости удорожаемъ ея стоимость вдвое.

М. А. Хворостанскій.- Отдѣльное руководство можно случайно забыть,а карточка—же всегда передъ глазами.

*В. Ф. Эман*ъ ставитъ на баллотировку вопросъ: „представляется-ли необходимымъ печатать наоборотѣ карточки правила для впрыскиванія сыворотокъ.“—Большинствомъ всѣхъ противъ 5 предложеніе отвергнуто.

*В. Ф. Эман*ъ.—Теперь можно перейти къ вопросу о правилахъ по существу.

П. Ф. Кудрявцевъ.— Правила, напечатанныя на флаконахъ, вполнѣ соотвѣтствуютъ требованіямъ дѣла, такъ какъ текстъ имъ вырабатывается лабораторіей сообразно съ способами изготовленія и примѣненія сыворотки. Различные-же результаты впрыскиваній по преимуществу объясняются повидимому далеко не одинаковыми способами ея изготовленія, а не техникой впрыскиваній. Разные результаты могутъ еще получаться, можетъ быть потому, что врачи не исполняютъ въ точности эти правила,между тѣмъ самое педантичное проведеніе этихъ правилъ для успѣха имѣетъ громадное значеніе. Большую роль,какъ я уже упоминалъ,играетъ также и способъ изготовленія. Такъ,напримѣръ,сыворотка Габричевскаго, изготовленная въ Московскомъ Институтѣ даетъ 1% заболѣваній,а Харьковскаго института—15%.Но эта разница, повторяю, не зависитъ отъ техники впрыскиваній, какъ это и признано на бактеріологическомъ съѣздѣ, бывшемъ въ январѣ въ Петербургѣ.

П. А. Рызвяковъ. Если бы сыворотка была изготовлена въ заграничныхъ лабораторіяхъ, гдѣ есть спеціальные на этотъ счетъ комитеты, тогда можно было-бы довѣрять напечатанному при флаконахъ руководству; у насъ—же въ Россіи вопросъ о такомъ порядкѣ только возбуждается, почему и нѣтъ достаточныхъ основаній вѣрить прилагаемымъ при флаконахъ правиламъ; прежде чѣмъ перепечатывать ихъ на карточкахъ, нужно хорошенько испробовать сыворотку

П. Ф. Кудрявцевъ —Относительно дозировки сыворотокъ есть опредѣленный разсчетъ,дающій возможность врачу количество индивидуализировать. Вообще-же говоря, правила примѣненія сыворотокъ нельзя выработать въ кабинетѣ: ихъ вырабатываетъ массовой опытъ и наблюденія у постели больного; вотъ почему очень важно обозначать на карточкахъ количество примѣняемой

сыворотки; когда же накопится достаточный матеріалъ, бюро можетъ его разработать и полученные результаты представить на обсужденіе съѣзда. Сейчасъ-же выработать никакихъ правилъ нельзя

Н. А. Алфутовъ. – Холерныя прививки—дѣло настолько еще новое, что половина врачей оспариваетъ ихъ полезность, указанія измѣняются согласно указаніямъ опыта, почему и фиксировать какія-то опредѣленныя правила невозможно.—

В. Ф. Эманъ.—Опредѣлилось два теченія: первое – нужно ли печатать вообще какія либо руководящія правила и второе – если нужно, то удовлетворяютъ-ли требованіямъ существующіе.—Такъ какъ первый вопросъ поглощаетъ второй, то позвольте баллотировать сначала первый,

Вопросъ единогласно рѣшается совѣщаніемъ отрицательно

Б. Я. Синегубкинъ читаетъ выработанную комиссіей форму карточекъ для регистраціи холерныхъ больныхъ и препроводительную для отправки объектовъ изслѣдованія по холерѣ.

Формы принимаются совѣщаніемъ безъ возраженій.

Карточка о предохранительныхъ прививкахъ принимается прежняя.

Далѣе, читается докладъ „О принимавшихся въ прошломъ году санитарныхъ мѣрахъ по холерѣ“.

А. Ф. Половинкинъ интересуется вопросомъ о порядкѣ организаціи санитарныхъ попечительствъ и формальностяхъ, которыя требуются для этого

П. Ф. Кудрявцевъ —Разъ состоялось объ этомъ постановленіе Земскаго Собранія, то оно проводится въ жизнь обычнымъ для всѣхъ постановленій порядкомъ, такъ какъ попечительства не являются особымъ установленіемъ, а только развѣтвленіемъ санитарныхъ совѣтовъ.

Оба положенія доклада приняты безъ измѣненій:

1) „*Необходимо планомѣрное улучшеніе водоснабженія, вмѣсто случайнаго, возникшаго подъ давленіемъ холерной эпидеміи.*“

2) „*Желательны попытки со стороны врачей организовывать санитарныя попечительства въ формѣ коллегіальныхъ учрежденій, въ которыхъ связывались бы разрозненныя и случайныя санитарныя мѣры въ систематическую работу.*“

Безъ преній принимается положеніе слѣдующаго затѣмъ отдѣла доклада: „О распредѣленіи расходовъ по борьбѣ съ холерой“ въ редакціи доклада: „*Установленное Губернскимъ Собраніемъ распредѣленіе расходовъ между Губернскимъ и Уѣзднымъ Земствами по борьбѣ съ холерой удовлетворяетъ запросамъ организаціи и требованіямъ жизни и не требуетъ какихъ—либо существенныхъ измѣненій.*“

В. Ф. Эманъ.—Этимъ доклады исчерпываются.

П. Н. Лего.—Не имѣя ввиду какого-либо постановленія даннаго совѣщанія, я хотѣлъ бы только просить членовъ обсудить слѣдующее мое предложеніе. Нельзя ли устроить такъ, чтобы каждое уѣздное земство имѣло запаснаго врача; въ мирное время, онъ могъ бы работать на одномъ изъ болѣе многолюдныхъ фельдшерскихъ пунктахъ, отлучаясь лишь на эпидеміи въ уѣздѣ; если же ихъ нѣтъ, то чтобы Губернская Управа могла командировать его по соглашенію съ уѣздной въ какой-либо другой уѣздъ Это дало-бы возможность уменьшить число эпидемическихъ врачей при губернскомъ земствѣ.

В. Ф. Эманъ—разъясняетъ, что такое положеніе раньше уже принято совѣщаніемъ.

Послѣ того предложено было обсудить циркуляръ Министерства отъ 23 сентября 1910 года за № 1253, но, въ виду того, что его въ этотъ моментъ не оказалось на лицо подъ руками, Совѣщаніе было закрыто.

Приложж.

Докладъ Комиссіи делегатовъ-врачей отъ уѣздовъ по разсмотрѣнію Инструкціи эпидемическому персоналу ГубернскагоЗемства.

Комиссія, разсмотрѣвъ предложенный ея вниманію Санитарнымъ Бюро проектъ инструкціи эпидемическому персоналу Губернскаго Земства и положенія о взаимоотношеніяхъ постояннаго участковаго персонала со временнымъ эпидемическимъ, приняла и то и другое со слѣдующими измѣненіями и редакціонными поправками.

Пунктъ п е р в ы й положенія принятъ въ редакціи Санитарнаго Бюро.

Въ пунктѣ в т о р о м ъ введена редакціонная поправка: слово „онъ"—замѣнено словомъ „участковый врачъ".

Пунктъ т р е т і й принятъ съ добавленіемъ послѣ словъ „участковаго врача" „и директивами мѣстной Санитарной Организаціи," и съ замѣной слова „врачъ" словомъ „персоналъ".

Пунктъ п е р в ы й инструкціи добавленъ послѣ слова „фельдшерицъ" „и сестеръ милосердія".

Пунктъ в т о р о й и т р е т і й приняты въ редакціи Бюро.

Въ пунктѣ ч е т в е р т о м ъ въ первомъ его отдѣлѣ введена редакціонная поправка: слово „поручается" —замѣнено словомъ „указывается", во второмъ отдѣлѣ этого пункта послѣ слова „со своимъ" вставлено —слово „мотивированнымъ", а конецъ отъ слова „и намѣченной" исключенъ совсѣмъ.

Въ пунктѣ п я т о м ъ слова „мѣстною Уѣздною Земскою Управою" замѣнены словами „Уѣзднымъ Земствомъ", второй отдѣлъ этого пункта принятъ въ редакціи Бюро.

Пункты шестой и седьмой приняты въ редакціи Бюро.

Пунктъ восьмой дополненъ словами „съ каковой цѣлью открываетъ амбулаторный пріемъ.“

Пункты девятый, десятый и одиннадцатый приняты въ редакціи Бюро.

Въ пунктѣ двѣнадцатомъ согласно съ предыдущимъ добавленіемъ о командировкѣ и сестеръ милосердія—вставлено тоже „и сестеръ милосердія“.

Пункты тринадцатый, четырнадцатый и пятнадцатый приняты въ редакціи Бюро.

Пунктъ шестнадцатый принятъ опять съ добавленіемъ „и сестеръ милосердія“.

Пунктъ семнадцатый исключенъ совсѣмъ, а вмѣсто него подъ тѣмъ-же номеромъ введено новое положеніе.

„17. Завѣдующіе отрядами участвуютъ въ засѣданіи Санитарныхъ Уѣздныхъ Совѣтовъ какъ ихъ полноправные члены.“

Въ пунктѣ восемнадцатомъ добавлено послѣ слова „фельдшера“ слова „командированные отдѣльно отъ отряда“.

Пунктъ девятнадцатый долженъ начинаться словами „Сестры милосердія“ и т. д.

Въ пунктѣ двадцатомъ послѣ слова „студентъ“ вставлено „въ согласіи съ участковымъ врачемъ“, второй отдѣлъ этого пункта принятъ въ редакціи Бюро.

Пунктъ двадцать первый принятъ въ редакціи Бюро.

Въ пунктѣ двадцать второмъ послѣ словъ „по мѣрѣ израсходованія его“ вставлены слова „и оправдательные документы“.

Комиссія врачей-делегатовъ отъ уѣздовъ, разсмотрѣвъ предложенныя Санитарнымъ Бюро правила для

взятія и пересылки объектовъ для бактеріологическаго изслѣдованія, нашла необходимымъ сдѣлать слѣдующія въ нихъ измѣненія:

Въ отдѣлѣ „упаковка матеріала“ начало текста редактировано въ слѣдующей формѣ: „Къ каждому отсылаемому для изслѣдованія объекту прилагается карточка, которая помѣщается въ самый ящикъ и на которой точно должны быть обозначены всѣ данныя о пересылаемомъ объектѣ, согласно этой карточки“.

Въ отдѣлѣ „Организація бактеріологическихъ изслѣдованій“ послѣ словъ: „для изслѣдованія“ прибавлены слова „по возможности съ нарочнымъ“.

Комиссія выработала форму карточки для объектовъ, подлежащихъ пересылкѣ для бактеріологической діагностики, образецъ которой при семъ прилагается и представляется вниманію Совѣщанія.

Карточку предохранительной холерной прививки Комиссія приняла прежнюю, но считала необходимымъ на оборотѣ ея отпечатать правила для прививокъ вакцины и оставить незаполненной часть обратной стороны для помѣщенія отдѣльныхъ замѣчаній по поводу произведенныхъ прививокъ.

Карточка для холерныхъ больныхъ принята образца Московскаго Земства со слѣдующими измѣненіями: въ рубрикѣ № 1—вторая (правая) половина исключена, рубрика № 10—принята въ слѣдующей редакціи: 1) предвѣстниковый поносъ, 2) холерный приступъ, 3) альгидный періодъ, 4) а) мочекровный стадій, б) холерный тифоидъ; рубрика № 15 исключена совсѣмъ, а рубрика № 16 принята въ слѣдующей редакціи: „Привита-ли вакцина или нѣтъ и сколько разъ привита“.

Приложеніе 2-е.

Санитарное бюро Рязанскаго Губернскаго Земства.

Карточка предохранительной холерной прививки по Рязанской губерніи.

Участокъ ..... Уѣздъ .....

№ ..... | Полъ. ..... Возрастъ. | Полъ. ..... Возрастъ.
Мужч. ..... | Женщ.

Имя, отч. и фамилія привитого .....

Мѣстожительство: гор. или село .....

волость .....

Занятіе: лицо медицинскаго персонала (кто именно) .....,

земледѣл., торгов., дом. присл., рабочій-земледѣл., ремесл., фабр. (на мѣстѣ въ отходѣ), *интел. проф.* (кто именно). .....

Народность: великоросс ъ .....

Семейное положеніе | *холостъ, женатъ, вдовъ.*
дѣвица, замужняя, вдова.

Вакцина ..... **Института**

Время приготовленія вакцины: годъ 19 ,мѣс. ..... число.

Состояніе здоровья (во время прививки) .....

.....

Время прививки: 1-й вакцины 2-й вакцины 3-й вакцины

19 ..... г., мѣсяцъ ..... „ ..... “ дня ..... „ ..... “ дня ..... „ ..... “ дня.

Количество ..... куб. с. ..... куб. с. ..... куб. с.

Реакція: Температура Мѣстныя явленія

при 1-й прививкѣ: .....

„ 2-й „ .....

„ 3-й „ .....

Прививки сдѣланы: *до* или *послѣ* появленія заболѣваній въ данной мѣстности

Были ли заболѣванія въ семьѣ до прививки?

Если были, то сколько?

Было ли у вакцинированнаго кишечн. разстройство въ теченіе мѣстной эпидеміи

Результаты прививокъ:

не заболѣлъ

заболѣлъ (когда) .....

умеръ (когда) .....

Подпись врача .....

Примѣчаніе. – Гдѣ возможно, – проставленныя отмѣтки подчеркиваются. На обратной сторонѣ карточки санитарное бюро проситъ отмѣчать все, представляющее интересъ относительно реакціи послѣ прививки, теченія болѣзни и пр.

Касающіеся прививки пункты выработаны особой комиссіей, образованной согласно постановленію Пироговскаго съѣзда по борьбѣ съ холерой 21 – 23 марта 1905 г.

Приложеніе 3-е.

Санитарное Бюро Рязанскаго Губернскаго Земства.

КАРТОЧКА ХОЛЕРНАГО БОЛЬНОГО №

1. Больница въ сел., город., фабрикѣ .....

2. Полъ .....3. Возрастъ .....

4. Уѣздъ ..... Волость.....

Селеніе, гор., фабр.....

5. Фамилія, имя и отчество домохозяина.....

.....

6. Фамилія, имя и отчество заболѣвшаго.....

.....

7. Занятіе больн .....

8. Грамотность и образованіе: *неграм.*, *грам.*, *образов.*

9. Семейное положеніе; *хол.*, *жен.*, *вд.*; *дѣв.*, *зам.*, *вдова.*

10. Форма заболѣванія:

1. *Предвѣстниковый поносъ*.....

2. *Холерный приступъ*.....

3. *Альгидный періодъ* .....

4. а. *мочекровный* .....

в. *тифоидъ* .....

11. Время:

заболѣванія 19 г. ..... мѣс. ..... ч.

выздоров. 19 г. ..... мѣс. ..... ч.

смерти 19 г. ..... мѣс. ..... ч.

12. Заболѣлъ ли *на мѣстѣ* или *прибылъ* (откуда, когда)?

.....

13. Гдѣ находится больной: *въ своемъ жилищѣ*, *отдѣльно*.....

.....*среди семьи*, или *въ больницѣ* (въ какой).....

.....

14. Время поступленія въ лечебное заведеніе: 19 г.....

..... мѣсяца.....числа

15. Привита ли вакцина: *нѣтъ*, *привита* и сколько разъ привита (карты).....

19 г. ..... мѣс. ..... числа.

Подпись врача

Приложеніе 4-е.

Санитарное Бюро Рязанскаго Губернскаго Земства.

Препроводительная карточка для отсылки объектовъ изслѣдованія (по холерѣ).

№

1. Уѣздъ.....

2. Участокъ постоянный или временный.....

3. Время заболѣванія.....191....г. мѣсяцъ.....число.....

4. Время смерти.....191....г. мѣсяцъ.....число.....

5. Время взятія.....191....г. мѣсяцъ.....число.....

6. Время отправки.....191....г. мѣсяцъ.....число.....

7. Мужчина.....лѣтъ, женщина.....лѣтъ.

8. Имя, отчество и фамилія больного.

9. Мѣсто заболѣванія.

Городъ..... селенія..... уѣзда.....

10. Объекты для изслѣдованія: испражненія (рвота) мазковъ фиксированныхъ....., мазковъ нефиксированныхъ..... отрѣзки кишекъ, куски бѣлья, подстилокъ, куски одежды.

Врачъ

Докладъ совѣщанія врачей и представителей земствъ на холерной эпидеміи—делегата Касимовскаго Уѣзднаго Санитарнаго Совѣта

Земскаго врача д-ра Г. Г. Заксъ

Холерная эпидемія прошедшаго 1910-го года лишь въ незначительной степени коснулась Касимовскаго уѣзда. По существу мы имѣли дѣло съ единичными случаями заболѣваній въ разныхъ пунктахъ уѣзда, нигдѣ не принявшими эпидемическаго характера. За исключеніемъ 6 случаевъ, бывшихъ въ городѣ Касимовѣ на весь уѣздъ за время съ 7 іюля по 3 сентября остаются зарегистрированными 15 заболѣваній съ 11 умершими, которые распредѣляются на 5 селеній уѣзда. Очевидно, въ прошломъ году въ Касимовскомъ уѣздѣ не имѣлось въ наличности условій, благопріятствующихъ развитію эпидеміи холеры. Не подлежитъ сомнѣнію,что своевременное обнаруженіе первыхъ случаевъ и принятіе энергичныхъ мѣръ дезинфекціи и изоляціи до извѣстной степени затормозило развитіе эпидеміи и дало возмомность уѣзду справиться наличными силами своей медицинской организаціи. По вопросамъ программы настоящаго совѣщанія коллективный опытъ Касимовскаго уѣзднаго санитарнаго совѣта выразился въ слѣдующихъ положеніяхъ.

Своевременное обнаруженіе холерныхъ заболѣваній, а также освѣдомленіе о пріѣзжихъ изъ неблагополучныхъ по холерѣ мѣстностей лучше всего достигается привольно функціонирующей участковой амбулаторіей, какъ постоянной, такъ и временно организованной. Путемъ внимательнаго опроса посѣтителей амбулаторіи врачъ всегда можетъ быть въ курсѣ дѣла по своему участку. Доставляемыя черезъ полицію свѣдѣнія въ большинствѣ случаевъ являются запоздалыми.

Вопросъ о перевозкѣ холерныхъ больныхъ можетъ возникнуть только для города и для первыхъ случаевъ заболѣваній въ ближайшихъ къ участковой больницѣ селеніяхъ и во всякомъ случаѣ безусловно только при согласіи на то больного и окружающихъ его. Городъ имѣетъ въ своемъ распоряженіи спеціально приспособленныя перевозныя средства, При перевозкѣ же больныхъ изъ деревень въ участковыя больницы принятіе мѣръ противъ разсѣянія заразы слѣдуетъ предоставить врачу,котораго необходимо снабдить соотвѣтствующими средствами, какъ напр., брезентами, клеенками и т. п. Что же касается Тульской желѣзной дороги, съ которой у земства существуетъ соглашеніе по пріему въ Сохинскую больницу холерныхъ больныхъ съ линіи, то ее необходимо обязать имѣть перевязочныя средства.

Для помѣщенія холерныхъ больныхъ вполнѣ приспособленными явились существующія при больницахъ заразныя отдѣленія. Необходимо пополнить комплектъ заразныхъ отдѣленій устройствомъ таковыхъ при всѣхъ амбулаторно-врачебныхъ пунктахъ уѣзда, въ $^1/_2$-номъ размѣрѣ за счетъ Губернскаго Земства. Для временнаго помѣщенія больныхъ въ удаленныхъ отъ пунктовъ селеніяхъ можетъ служить Манджурская госпитальная палатка, а также наемныя избы.

Наиболѣе энергичнымъ способомъ дезинфекціи является, безъ сомнѣнія, практиковавшееся въ уѣздѣ сжиганіе всего, что возможно. На ряду съ этимъ успѣшно функціонировали аппаратъ Ростовцева, бочки Юнгъ – Буйвида, сулема, карболовая кислота и т. п. Для дезинфекціи подозрительныхъ мѣстъ около домовъ и на дворахъ рекоменцуется известковое молоко и дегтярный растворъ, которые вездѣ имѣются подъ рукой.

Подготовка свѣдующаго персонала для ухода за больными и санитаровъ составляетъ больное мѣсто не

только по отношенію къ холернымъ эпидеміямъ, но и вообще по отношенію къ больничному дѣлу. До настоящаго времени у насъ нигдѣ еще на практикѣ не организовано дѣло подготовки больничнаго и санитарнаго персонала, не смотря на то, что потребность въ этомъ является насущной. Приходится пока довольствоваться тѣмъ, что попадетъ подъ руку. Опытъ показалъ, что наиболѣе пригодными для такой службы были ротные фельдшера. Это не рѣшеніе вопроса, а только—выборъ изъ двухъ золъ наименьшаго. Палатки солдатъ, кадры санитаровъ изъ мѣстнаго населенія привлекали въ нихъ преимущественно элементы ненадежные и алкоголиковъ.

Дополнительные врачебно-наблюдательные пункты фукціонировали (въ 1909 году) съ пользой и желательны на будущее время.

Для регистраціи холерныхъ заболѣваній весьма желательно имѣть однообразную спеціальную карточку.

Въ видахъ плодотворнаго фукціонированія временнаго эпидемическаго персонала и во избѣжаніе всякихъ конфликтовъ необходимо признать основнымъ положеніемъ, что временный персоналъ (эпидемическихъ отрядовъ) всегда командируется только въ помощь постоянному участковому врачу, на обязанности котораго лежитъ все дѣло веденія борьбы съ холерой, и что во всѣхъ своихъ дѣйствіяхъ временный персоналъ долженъ руководиться указаніями мѣстной санитарной организаціи. На этомъ пунктѣ можетъ быть построена инструкція временному эпидемическому персоналу.

Установленное XXXIV чрезвычайнымъ Рязанскимъ Губернскимъ Земскимъ Собраніемъ 1905 года распредѣленіе расходовъ между Губернск. и Уѣзднымъ земствами признано удовлетворительнымъ и не требующимъ измѣненій.

Что касается готовности сельскихъ лечебницъ къ пріему холерныхъ, то уже выше было указано, что всѣ лечебницы уѣзда имѣютъ заразныя отдѣленія, которыя во всякое время могутъ быть приспособлены къ помѣщенію холерныхъ больныхъ. Равнымъ образомъ лечебницы всегда могутъ снабжать эпидемическіе отряды медикаментами и всѣмъ больничнымъ инвентаремъ, за исключеніемъ бѣлья, заготовкой котораго, для своихъ отрядовъ, должно озаботиться Губернское земство.

Для успѣшной борьбы съ эпидеміями вообще, а съ холерной въ особенности, въ высокой степени важно, чтобы всѣ имѣющіеся въ данной мѣстности (уѣздѣ, губерніи и т. д.) медицинскія организаціи дѣйствовали дружно по общему плану; къ сожалѣнію, приходится констатировать фактъ полнаго отсутствія медицинской организаціи у такой крупной единицы, какъ уѣздный городъ, и полную обособленность другихъ имѣющихся въ уѣздѣ организацій фабрично-заводской и желѣзнодорожной. Касимовскій Санитарный Совѣтъ высказался прежде всего за необходимость городу имѣть свою медицинскую организацію; вмѣстѣ съ тѣмъ признано желательнымъ, въ качествѣ перваго шага къ объединенію, открыть переговоры съ врачами, завѣдующими организаціей желѣзно-дорожной и фабрично—заводской.

Бытовое значеніе всѣхъ мѣропріятій по борьбѣ съ холерой опредѣляется съ одной стороны культурнымъ уровнемъ населенія, а съ другой—способами, какими эти мѣропріятія проводятся въ жизнь. Поставивъ во главу угла поднятіе культурнаго уровня населенія, въ частности—пробужденіе въ немъ сознательнаго отношенія къ особенностямъ такой болѣзни, какъ холера, Касимовскій Санитарный Совѣтъ подчеркиваетъ, что всѣ мѣропріятія по борьбѣ съ эпидеміей должны стро-

го примѣняться къ мѣстнымъ условіямъ безъ всякаго насилія и по согласію съ населеніемъ, котораго всегда можно добиться спокойнымъ и разумнымъ разъясненіемъ. Санитарный Совѣтъ считаетъ очень важнымъ въ бытовомъ отношеніи, чтобы бараки велись при участіи мѣстнаго участковаго врача, который въ большинствѣ случаевъ стоитъ ближе къ населенію и лучше знаетъ его, чѣмъ прибывшій на время эпидемическій врачъ.

Въ числѣ санитарныхъ мѣръ наряду съ изданіями губернскаго земства распространялись среди населенія плакаты „Не пейте сырой воды“ и соотвѣтствующія воззванія, одобренныя мѣстной санитарной организаціей. Приняты были мѣры къ улучшенію водоснабженія устройствомъ общественныхъ ведеръ, исправленіемъ старыхъ и вырытіемъ новыхъ колодцевъ, устраненіемъ доступа къ подозрительнымъ источникамъ воды, отводомъ особыхъ мѣстъ для стирки бѣлья. Въ улучшеніи питанія надобности не встрѣчалось. Во время ярмарокъ заготовлялся достаточный запасъ кипяченой питьевой воды. Осмотры базаровъ, лавокъ и постоялыхъ дворовъ производились систематически.

Санитарныя попечительства были организованы главнымъ образомъ въ городѣ, гдѣ они успѣшно работали по опредѣленной программѣ.

Въ с. Ерахтурѣ (въ 1909 году) при появленіи эпидеміи были импровизированы совѣщанія изъ лицъ мѣстной интеллигенціи, которыя исполняли обязанности попечителей, раздѣливъ село на нѣсколько участковъ.

Обезпеченіе населенія медицинской помощью въ Касимовскомъ уѣздѣ развивается постепеннымъ осуществленіемъ выработанной въ 1908 году нормальной сѣтью врачебныхъ участковъ 7 верстнаго радіуса.

Въ настоящее время имѣется 8 врачебныхъ участковъ съ 9-ю врачами и стоитъ на очереди открытіе еще 6, недостающихъ до полной сѣти.

Въ заключеніе Санитарный Совѣтъ единогласно призналъ насущную потребность введенія института уѣздныхъ санитарныхъ врачей за счетъ Губернскаго Земства, а также городского санитарнаго врача за счетъ города.

Не экстренныя періодическія мѣры, принятыя подъ угрозой холеры и безполезно поглащающія народныя средства, а постоянная, планомѣрная санитарная работа избавитъ насъ отъ непрекращающихся эпидемій вообще и въ частности отъ холеры, которая, къ стыду нашему, грозитъ изъ рѣдкой гостьи обратиться въ постоянную эпидемическую болѣзнь.

Делегатскій докладъ холерному Совѣщанію по Зарайскому уѣзду.

Земскаго врача В. В. Голубкова.

Зарайскій Уѣздный Санитарный Совѣтъ въ засѣданіи своемъ 3 Февраля 1911 года, разсмотрѣвъ программу совѣщанія врачей и представителей земствъ по холерной эпидеміи, при разсмотрѣніи отдѣльныхъ пунктовъ программы пришелъ къ слѣдующимъ выводамъ:

По пунктамъ: I. Для своевременнаго обнаруженія и увѣдомленія о холерныхъ заболѣваніяхъ необходимо, какъ это и практиковалось въ Зарайскомъ уѣздѣ, предложить всѣмъ священникамъ и сельскимъ властямъ немедленно сообщать о всѣхъ подозрительныхъ по холерѣ случаяхъ въ Земскую Управу и участковому врачу.

II. Что касается перевозки холерныхъ больныхъ, то рѣшено прибѣгать къ ней только въ крайнихъ случаяхъ,

предпочитая пользовать больныхъ въ мѣстахъ ихъ заболѣванія. Для перевозки больныхъ въ распоряженіи врачей должны имѣться брезенты, которые необходимо разстилать на повозкахъ, служащихъ для перевозки больныхъ. Брезенты имѣютъ цѣлью предохранять почву отъ загрязненія холерными выдѣленіями. Повозки должны быть глубоки, и если возможно,—лодкообразной формы.

III. Желательно намѣтить въ каждомъ отдѣльномъ селеніи какое-нибудь зданіе, куда можно было бы помѣстить на первый случай подозрительнаго по холерѣ больного, или изолировать здоровыхъ, жившихъ въ одномъ съ нимъ домѣ. Въ настоящее время при трехъ больницахъ Зарайскаго уѣзда имѣются спеціально холерные бараки. При большой вспышкѣ эпидеміи гдѣ—либо вдали отъ этихъ больницъ желательно, чтобы тамъ открытъ былъ подвижной госпиталь на подобіе употребляемыхъ на войнѣ. Нѣсколько такихъ подвижныхъ госпиталей должны находиться на складѣ Губернскаго Земства,—и временный эпидемическій медицинскій персоналъ, командируемый въ мѣсто вспышки эпидеміи, можетъ взять съ собой такой госпиталь и развернуть его по прибытіи на мѣсто своей работы.

IV. Въ виду отсутствія въ прошломъ году случаевъ холерныхъ заболѣваній въ Зарайскомъ уѣздѣ здѣсь и не было опыта по изоляціи, эвакуаціи и дезинфекціи при холерѣ, вслѣдствіе чего и не можетъ быть рѣчи о замѣченныхъ недостаткахъ, а теоретическія правила по этому вопросу общеизвѣстны.

Желательно имѣть въ каждомъ врачебномъ участкѣ аппаратъ для пароформалиновой дезинфекціи и достаточное количество формалина, кромѣ тѣхъ дезинфекціонныхъ средствъ и аппаратовъ, которые уже имѣются.

V. Подготовка свѣдующаго персонала для ухода за больными и санитаровъ при Губернской Земской Больницѣ весьма желательна. Кромѣ того, при каждомъ врачебномъ участкѣ должны быть намѣчены одно или два лица низшаго фельдшерскаго персонала, хотя бы изъ ротныхъ отставныхъ фельдшеровъ для немедленнаго командированія къ единичнымъ холернымъ больнымъ и первоначальнаго ухода за ними, что уже и сдѣлано при Зарайской больницѣ.

VI. До сихъ поръ дополнительныхъ врачебно-питательныхъ и наблюдательныхъ пунктовъ въ Зарайскомъ уѣздѣ не было. Но, несомнѣнно, что учрежденіе, хотя бы одного изъ такихъ пунктовъ на рѣкѣ Окѣ близъ села Ловецъ, куда во время уборки сѣна стекается около 1000 человѣкъ пришлаго рабочаго люда, а также въ монастыряхъ, на ярмаркахъ было бы желательно.

VII. Холеры въ прошломъ году не было въ предѣлахъ Зарайскаго уѣзда

VIII. Прививки холерной вакцины не было. Для регистраціи холерныхъ больныхъ предпочтительна карточная система.

IX. Въ виду отсутствія въ прошломъ году холеры, а, слѣдовательно, и опыта съ взаимоотношеніями временнаго холернаго персонала и постояннаго, Зарайскій Санитарный Совѣтъ только вообще высказываетъ пожеланіе, чтобы временный персоналъ состоялъ всецѣло въ распоряженіи Уѣзднаго Земства и временный врачъ пользовался правами и исполнялъ обязанности постояннаго участковаго врача, т. е. состоялъ полноправнымъ членомъ Санитарнаго Совѣта, принималъ санитарныя мѣропріятія, велъ общую амбулаторію, и посѣщалъ на домахъ трудныхъ больныхъ, а при наличности свободнаго времени изслѣдовалъ окружающую мѣстность въ санитарномъ отношеніи.

X. Было бы желательно, кромѣ существующаго распредѣленія расходовъ, — принять исключительно за счетъ Губернскаго Земства: а) обезпеченіе медицинскаго персонала на случай смерти отъ холеры, при чемъ пунктъ 1-й правилъ, принятыхъ по сему поводу Губернскимъ Собраніемъ 1909 г., необходимо дополнить слѣдующими словами: „а если послѣднимъ заблаговременно не будетъ указано, кому выдать пособіе, то оно должно быть выдано законнымъ наслѣдникамъ умершаго.“ б) добавочное вознагражденіе на время холерной эпидеміи постоянному медицинскому персоналу въ размѣрѣ половины получаемаго содержанія.

На XI параграфъ программы въ отношеніи Зарайскаго уѣзда слѣдуетъ отвѣтить въ утвердительномъ смыслѣ.

XII. Несомнѣнно, въ настоящее время и при настоящихъ условіяхъ существуетъ рознь въ организаціи холерной борьбы различныхъ учрежденій. Въ интересахъ правильной и цѣлесообразной постановки этой борьбы необходимъ какой либо центральный органъ для губерніи и мѣстный для уѣзда съ обязательнымъ участіемъ въ немъ представителей всѣхъ организацій, причемъ постановленія этихъ органовъ одинаково обязательны для всѣхъ организацій, представители коихъ входятъ въ составъ этихъ учрежденій.

XIII пунктъ оставляется безъ отвѣта, въ виду отсутствія холеры въ Зарайскомъ уѣздѣ въ 1910 году.

XIV. Пироговскіе листки и другія изданія раздавались въ довольно большомъ количествѣ. Всякіе санитарные осмотры базаровъ, чайныхъ лавокъ и харчевенъ производились всѣми врачами и во всѣхъ участкахъ. Улучшеніе по водоснабженію произведено только въ самомъ городѣ Зарайскѣ, при этомъ при новомъ зданіи Земской Управы сооруженъ артезіанскій колодезь, откуда могутъ пользоваться водой всѣ городскіе

жители. Изъ существующихъ городскихъ источниковъ водоснабженія посылалось 5 отдѣльныхъ пробъ воды въ Московскую лабораторію Блюменталя, и всѣ онѣ признаны негодными къ употребленію. Кромѣ того, устроены абиссинскіе колодцы при Злобинской и Срезневской лечебницахъ. Вода по анализу доброкачественна.

Что касается санитарныхъ попечителей, то за малыми исключеніями дѣятельность ихъ ничѣмъ особымъ не проявилась. Высказано пожеланіе коллегіальной формы санитарныхъ попечительствъ и не только для холернаго времени, но для постояннаго санитарнаго надзора.

XV. Въ Зарайскомъ уѣздѣ на 170000 жителей имѣется 6 медицинскихъ участковъ съ 5-ю лѣчебницами, а именно:

1. Зарайская Городская Земская больница 31 штатная кровать, лежитъ до 70 больныхъ, съ 3 врачами: есть химико-бактеріологическая лабораторія.

2. Злобинская лечебница на 12 штатныхъ кроватей, въ случаѣ надобности—до 25 кр.,—1 врачъ;

3. Срезневская лечебница—на 10 штатныхъ кроватей, въ случаѣ надобности до 25 кров.,—1 врачъ.

4. Ловецкая больница—20 кроватей,—1 врачъ;

5 Дѣдиновская лечебница 10 штатн. кроватей, въ случаѣ надобности—до 30 кров.,—1 врачъ.

Кромѣ того, пять фельдшерскихъ пунктовъ.

На каждаго врача имѣется 3 лица фельдшерскаго персонала.

Такимъ образомъ Зарайскій уѣздъ имѣетъ 7 врачей, 14 фельдшеровъ, 4 фельдшерицъ-акушерокъ и 5 акушерокъ. Кромѣ того при Щуровскомъ заводѣ Э. Лишгартъ имѣется пріемный врачебный покой съ постояннымъ врачемъ и фельдшеромъ отъ завода для служащихъ и рабочихъ завода, а также и всего населенія Пиро-

чинской волости. Въ настоящемъ году Земской Управой предпринята работа по пересмотру медицинской сѣти уѣзда въ цѣляхъ усиленія ея.

Къ XVI. Борьба съ эпидеміями должна вестись участковыми врачами, къ коимъ у населенія больше довѣрія, да и сами врачи лучше знаютъ всѣ мѣстныя условія. Но для осуществленія этого должна быть выработана и организована сѣть медицинскихъ участковъ съ малымъ радіусомъ и главной функціей участковыхъ врачей должна быть борьба съ эпидеміями. Кромѣ того, необходимъ въ каждомъ уѣздѣ отдѣльный санитарный врачъ для болѣе правильнаго изученія мѣстныхъ санитарныхъ условій, а затѣмъ для разработки и проведенія въ жизнь профилактическихъ мѣропріятій. Содержаніе санитарныхъ врачей должно быть принято пока за счетъ Губернскаго Земства.

Въ данный моментъ, Губернское Земство должно имѣть наготовѣ достаточное число эпидемическихъ отрядовъ для удовлетворенія въ нихъ потребности уѣздовъ на случай развитія эпидеміи холеры.—

Делегатскій докладъ по Данковскому уѣзду

Земскаго врача Семеновскаго.

Эпидемія холеры 1910 года застала Данковскій уѣздъ въ напряженномъ, ожидающемъ состояніи.

Губернія была въ положеніи угрожаемой, ужъ было въ ней нѣсколько случаевъ заболѣваній, носились слухи о большихъ эпидеміяхъ въ сосѣднихъ уѣздахъ—Лебедянскомъ, Елецкомъ. Ожидался приливъ возвращающихся съ шахтъ рабочихъ, бѣгущихъ отъ возможности заразиться въ мѣстахъ работы, гдѣ холера развилась уже, ждали изъ Кіева богомольцевъ,которые могли принести холеру,такъ какъ они слѣдовали,начиная съ Кіева, по многимъ холернымъ мѣстностямъ.При такихъ условіяхъ возможность занесенія заразы становилась

болѣе, чѣмъ очевидной. Возникъ поэтому вопросъ о надзорѣ за прибывающими и о сообщеніи случаевъ заболѣванія въ ихъ семьяхъ.

Первыя заболѣванія стали предметомъ особенной заботы и обнаруженіе ихъ потребовало выработки особыхъ мѣръ, исключительныхъ, непривычныхъ въ мирное время. Старостамъ, волостнымъ правленіямъ, урядникамъ было предложено въ случаяхъ появленія заболѣваній, сходныхъ по признакамъ съ холерными, немедленно сообщать о нихъ участковымъ врачамъ, равно какъ и о всѣхъ прибывающихъ изъ мѣстностей, пораженныхъ холерой.

Такой порядокъ, носящій отчасти принудительный характеръ, нельзя назвать не цѣлесообразнымъ, такъ какъ вполнѣ понятно, что живущіе бокъ о бокъ съ заболѣвшимъ староста или урядникъ очень скоро узнаютъ всѣ подробности жизни сосѣда и, имѣя инструкцію сообщать немедленно о всѣхъ подозрительныхъ случаяхъ, въ тотъ же день сообщаютъ врачу. По мѣрѣ развитія эпидеміи, когда уже выразилась тенденція населенія скрывать своихъ больныхъ, пришлось прибѣгнуть еще къ одной мѣрѣ: предложить священникамъ не хоронить безъ освидѣтельствованія врачемъ и его разрѣшенія лицъ, умершихъ при явленіяхъ остраго заболѣванія подозрительнаго по холерѣ. Получивъ изъ того или другого источника свѣдѣнія, участковый врачъ лично посѣщаетъ больного, ставитъ клиническій діагнозъ, беретъ объектъ для изслѣдованія и сообщаетъ Уѣздной Управѣ, которая командируетъ эпидемическій персоналъ для постояннаго надзора за больнымъ и принятія соотвѣтствующихъ мѣръ.

Въ нѣкоторыхъ селахъ были попытки учредить санитарныхъ старостъ, которые назначались на сходкахъ обществами, и обязанность ихъ состояла между прочимъ въ сообщеніи о подозрительныхъ заболѣваніяхъ. Должно

отмѣтить, что нѣкоторыя села (Перехваль) очень одобрительно относились къ этой мѣрѣ. Обнаруживъ въ какомъ либо селеніи случай холеры, участковый или эпидемическій персоналъ обращалъ все свое вниманіе на изоляцію и дезинфекцію. Перевозка больныхъ въ больничныя учрежденія не практиковалась отчасти въ виду нежеланія вывозить холернаго изъ своего села въ участковую больницу, иногда за 15—20 верстъ, отчасти изъ-за нежеланія заболѣвшихъ поступать въ баракъ, даже если бы онъ былъ открытъ и въ двухъ шагахъ отъ дома заболѣвшаго. Все леченіе велось на домахъ, прибѣгали лишь къ перемѣщенію больного въ предѣлахъ его владѣнія, если можно такъ выразиться. Такъ какъ изба крестьянина является центромъ домашней жизни, гдѣ сосредоточивается весь хозяйственный укладъ послѣдней (готовится пища, хранятся съѣстные припасы), то больной выдѣлялся въ пристройку, существующую почти въ каждомъ крестьянскомъ домѣ, въ крайнемъ случаѣ—въ сѣни. Затѣмъ изба подвергалась дезинфекціи. Вся семья поселялась тамъ, и къ больному допускались лишь 2—3 человѣка, которые могли быть полезными при уходѣ за нимъ.

Въ обстановкѣ города, гдѣ бѣднѣйшій классъ живетъ болѣе въ худшихъ условіяхъ, чѣмъ бѣднѣйшій крестьянинъ, дѣло осложнялось тѣмъ, что больного никто не хотѣлъ уже содержать на квартирѣ (углахъ, койкахъ). Такіе больные охотно сами ложились въ холерный баракъ и охотно принимались. Дезинфекціи помѣщенія здѣсь уже требовали, не приходилось настаивать или уговаривать.

Для ухода за больными, производства дезинфекціи, которая требуетъ извѣстной черной работы и кромѣ того нѣкоторыхъ спеціальныхъ познаній, нужны люди, которые были бы въ курсѣ дѣла. Сформированные эпидемическіе отряды имѣли въ своемъ составѣ санитаровъ,

обученныхъ пріемамъ дезинфекціи, обращенію съ камерами, съ мѣрами личной профилактики. Такой кадръ составлялся изъ людей, уже работавшихъ въ заразномъ баракѣ при городской больницѣ, куда нанимались раньше возникновенія эпидеміи отчасти для временнаго увеличенія состава служителей, отчасти для подготовки по борьбѣ съ эпидеміей тифовъ, не переводящихся въ Данковскомъ уѣздѣ. Такой порядокъ ведется и теперь, и уѣздъ имѣетъ всегда 3—4 служителей (санитаровъ), готовыхъ на работу при первомъ требованіи. Конечно, число ихъ должно увеличить, не смотря на расходы, которые окупятся будущей работой извѣстнаго, привычнаго и опытнаго служительскаго персонала.

Эпидемическій персоналъ, принимавшій участіе въ борьбѣ съ холерой, въ каждомъ отдѣльномъ селеніи, состоялъ изъ руководителя—студента, 1 фельдшера и 2—3 и болѣе санитаровъ, смотря по количеству больныхъ и по тяжести случаевъ смерти. Врачъ имѣлъ на своемъ попеченіи нѣсколько такихъ пунктовъ, которые посѣщались по возможности ежедневно. Задачи отряда были—изоляція, дезинфекція, леченіе и питаніе.

Врачебно-питательные и врачебно-наблюдательные пункты по мѣстнымъ условіямъ не имѣли мѣста.

Въ эпидеміи 1910 года были поражены:

1.	г. Данковъ	10	ч.	5	выздор.	5	умер.*)
2.	Пригородн. Слоб.	24	„	8	—	16	—
3.	Новоникольское	16	„	7	—	9	—
4.	Сугробы	19	„	9	—	10	—
5.	Перехваль	11	„	6	—	5	—
6.	Орловка	7	„	5	—	2	—
7.	Теплое	1	„	1	—	—	—
8.	Сурки	3	„	1	—	2	—

*) Изъ нихъ 1 доставл. со ст. жел. дороги, 1—изъ Политово и 1—изъ Жахово.

9. Городки	3 ч.	—	выз.	3 умер.
10. Ступино	8 „	2	—	6 —
	109 „	48	—	61 —*)

Въ общемъ эпидемія началась въ с. Сугробахъ, куда была занесена прохожими изъ Кіева, затѣмъ въ Новоникольскомъ—изъ Петербурга, въ с. Ступинѣ —пріѣзжей изъ Ростова, Орловкѣ и Тепломъ—изъ Екатериносл. губ., въ Перехвали—изъ Романова, Лебедянскаго уѣзда, въ городѣ и пригородныхъ слободахъ—отъ пріѣзжихъ изъ уѣзда, которые ночевали у родственниковъ и знакомыхъ, пріѣзжая за покупками для похоронъ умершихъ въ Новоникольскомъ, Сугробахъ, Перехвали. Изъ города и слободъ холера передалась въ с. Сурки, находящееся въ постоянномъ сношеніи съ городомъ. Районъ, охваченный эпидеміей, былъ не великъ, занималъ самую южную часть Данковскаго уѣзда. Распространеніе эпидеміи не слѣдовало теченію рѣкъ.

Всѣ больные регистрировались занесеніемъ на обычную амбулаторную карточку. Ежедневно сообщались свѣдѣнія о движеніи эпидеміи изъ отрядовъ въ Земскую Уѣзд. Управу. Должно отмѣтить, что при напряженной работѣ эпидемическаго персонала, когда не хватало рукъ для дезинфекціи, не хватало времени на непрерывные разговоры съ населеніемъ, когда вся энергія тратилась на борьбу съ холерой съ одной стороны, и на борьбу съ недовѣріемъ и подозрительностью крестьянъ съ другой, нѣтъ мѣста широкимъ статистическимъ изысканіямъ и спеціальнымъ регистраціямъ. Это дѣло послѣэпидемическаго періода и спокойной кабинетной работы.

Леченіе и общія мѣры при холерныхъ заболѣваніяхъ такъ узки, такъ шаблонны, что ихъ индивидуали-

*) Изъ нихъ 11 регистрированы уже трупами, когда приглашали персоналъ для дезинфекціи.

зировать нельзя, способы занесенія заразы такъ броса-
ются въ глаза, что не могутъ быть позабыты до со-
ставленія отчета по прекращеніи эпидеміи; много важ-
нѣе развитіе мѣръ, предпринимаемыхъ до появленія за-
болѣваній. Общая сумма ихъ могла бы дать представ-
леніе о готовности каждаго селенія встрѣтить занесен-
ную откуда бы ни было или уже „самовозникшую"
даже холеру. А подобная работа могла бы быть про-
изведена постоянными санитарными врачами, а не вре-
меннымъ эпидемическимъ персоналомъ, обыкновенно
приглашаемымъ тушить пожаръ, когда сгорѣла добрая
половина строенія.

Къ числу профилактическихъ мѣръ и притомъ
требующихъ самой тщательной регистраціи, въ виду не
достаточно твердо установленныхъ основаній, принадле-
житъ и холерная вакцинація.

До сихъ поръ никому не могло бы придти на умъ
рѣшиться привить все населеніе даннаго уѣзда; если
бы имѣлись болѣе твердыя данныя за абсолютную га-
рантію незаболѣваемости послѣ вакцинаціи, то значи-
тельно сократилось бы все то непріятное, что непо-
средственно слѣдуетъ за возникновеніемъ холерной эпи-
деміи. Въ жизни Данковскаго уѣзда былъ опытъ при-
мѣненія холерной вакцинаціи въ 1908 году. Вакцина
привита была всѣмъ жителямъ пораженнаго селенія и
окружающихъ деревень. Количество заболѣваній было
небольшое (около 30 чел.) и всѣ они изъ числа непрививи-
тыхъ. Изъ привитыхъ не заболѣлъ никто. Въ эпидемію
1910 г. прививки не практиковались. Да и приступить къ
нимъ былорисковано,когда населеніе смотрѣло въ оба гла-
за, на обѣ руки врачебнаго персонала: „а не привьетъ-ли
холеры?!"

Въ виду ограниченности холерно-эпидемическаго персонала приходилось его направлять въ мѣста, гдѣ уже появились случаи заболѣванія. Нужна была огромная выдержка и тактъ въ работѣ среди населенія, охваченнаго паникой, подозрительнаго съ одной стороны, и крайне темнаго, безсознательнаго—съ другой. Въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ устанавливался, благодаря такту и опытности руководителей тотъ или другой modus vivendi, въ основѣ котораго лежало стремленіе популизировать правильный взглядъ на заразу, урегулированіе водоснабженія и элементарную гигіену вообще. Наиболѣе продуктивны были эти попытки въ случаяхъ, гдѣ персоналу приходилось проводить нѣкоторое время свободное отъ вспышекъ холеры. Пользуя обращающихся за общей медицинской помощью, персоналъ заслуживалъ довѣріе, и его мѣропріятія болѣе цѣнились, чѣмъ до этого. Такая работа на мѣстахъ, помѣченныхъ уже побываніемъ холеры, очень облегчала работу персонала.

Работа же въ фиксированныхъ амбулаторіяхъ и больницахъ, какъ утомляющая, разсѣивающая—крайне не желательна. Затраченное на нее время съ большей продуктивностью можетъ быть употреблено на подготовку къ вспышкамъ эпидеміи въ уѣздѣ. Съ другой стороны постоянный участковый персоналъ не имѣетъ времени отдаваться борьбѣ съ холерой (которая требуетъ много времени и постояннаго, неослабнаго, не разбрасываемаго надзора), и можетъ лишь служить къ первоначальной помощи и обнаруженію эпидеміи. Каждый участковый врачъ въ дальнѣйшемъ долженъ стоять въ курсѣ дѣла о движеніи эпидеміи,—не принимая непосредственнаго участія въ ней быть готовымъ временно, до усиленія эпидемическихъ отрядовъ, оказывать активное участіе въ случаѣ быстраго развитія и разсѣиванія холеры. Такой порядокъ и былъ принятъ въ уѣздѣ

въ 1910 году.

Въ предыдущемъ мы, насколько могли, освѣтили условія борьбы съ эпидеміей холеры въ уѣздѣ; теперь перейдемъ къ степени участія въ данной борьбѣ крупныхъ общественныхъ учрежденій. Общегубернское участіе для каждаго уѣзда выражалось въ тѣхъ субсидіяхъ, какія оказывались Губернскимъ Земствомъ согласно правилъ, выработанныхъ Губ. Земск. Собр. 1905 года (11—12 мая). Къ нимъ можно лишь добавить, чтобы приглашеніе эпидемическаго персонала было предоставлено Уѣзднымъ Управамъ, при ихъ желаніи, за счетъ губернскаго земства.

Постройка холерныхъ бараковъ, какъ капитальныхъ сооруженій, не обладающихъ свойствами быстраго перенесенія изъ одного мѣста въ другое, такъ сказать, летучестью, мало продуктивна для эпидеміи, имѣющей свойство проявляться то тамъ, то здѣсь. Болѣе цѣлесообразно принятіе на губернскій счетъ оборудованіе помѣщеній для холерныхъ больныхъ въ уже существующихъ участковыхъ больницахъ. Въ случаѣ же невозможности послѣдняго, снабженіе каждаго участка обязательно, а пунктовъ холеры, по мѣрѣ надобности, какими-либо сооруженіями легкаго, перевознаго типа (палатки, кипятильники и проч.). Въ виду сложившихся обстоятельствъ, при которыхъ больные не желаютъ поступать въ спеціальные бараки, и нежелаемой допустимости перевозки ихъ въ общія больницы издалека, въ уѣздѣ практиковалось леченіе на домахъ, а въ селахъ, гдѣ находились больницы—въ этихъ послѣднихъ (при желаніи больныхъ). Каждый же привезенный въ больницу холерный долженъ быть помѣщенъ въ спеціальное отдѣленіе, тутъ-то и помогутъ палатки, избавивъ отъ необходимости экстренно вывозить наличныхъ общихъ больныхъ. Изъ делегатскихъ докладовъ Совѣщанію врачей и представителей земствъ въ 1909 году выяснилось, что большая

половина участковыхъ лечебницъ не имѣетъ заразныхъ отдѣленій. Насколько онѣ готовы, не рискуя обратиться изъ-за одного больного въ холерный баракъ и отказывая больнымъ требующимъ иногда не менѣе неотложной, чѣмъ при холерѣ помощи (напр., роды), остается вопросомъ открытымъ. Но какъ бы то ни было земство стремится компенсировать этотъ недостатокъ въ уѣздѣ, командируя наличный персоналъ, приглашая эпидемическій, открывая временные пункты. Совсѣмъ иначе обстоитъ дѣло въ организаціяхъ, имѣющихся въ территоріи уѣзда, городскихъ, желѣзнодорожныхъ и заводскихъ. Когда наличный эпидемическій персоналъ земства ведетъ борьбу въ уѣздѣ, внезапно поступаютъ требованія земской помощи отъ этихъ организацій. Желѣзная дорога высадила на своей станціи холернаго или подозрительнаго по холерѣ, сейчасъ же поступаютъ въ земство требованія о перевозкѣ, принятіи такого больного, дезинфекціи, и при этомъ ссылка на какой-то циркуляръ желѣзнодорожнаго начальства; заболѣваетъ въ городѣ холерой ремесленникъ, мѣщанинъ, и при посредствѣ полиціи привлекается къ уходу за нимъ и для дезинфекціи опять таки земскій персоналъ. Городъ не желаетъ, изъ-за свой личной выгоды, отмѣнить ярмарочный торгъ, земству предъявляются требованія доставки на базарную площадь кипяченой воды, а черезъ санитарно-исполнительную комиссію предлагается принять усиленныя мѣры по предупрежденію заболѣваній. И вездѣ во всемъ — земство, другія же организаціи не желаютъ нисколько участвовать въ борьбѣ съ холерой ни матеріально, ни персоналомъ. Винокуренный заводъ, имѣющій до 100 и болѣе рабочихъ, не задумается потребовать для борьбы съ появившейся среди рабочихъ холерой участковый персоналъ. Съ другой стороны принудить то же городское самоуправленіе, ту же желѣзную дорогу или виноку-

ренный заводъ къ исполненію установленныхъ для уѣзда профилактическихъ мѣропріятій земство лишено возможности. Было бы справедливо привлечь эти организаціи къ непосредственному участію, въ видѣ-ли приглашенія персонала, въ видѣ-ли принятія части расходовъ земства.

Такъ было въ предыдущій годъ, такъ, вѣроятно, будетъ и въ слѣдующій. Кромѣ основанныхъ на циркулярахъ и вытекающихъ изъ безпомощности требованій земскому эпидемическому персоналу будутъ предъявлены требованія прямого ихъ служебнаго долга—прервать, не запустить холеру среди жителей уѣзда. Эта его главная задача.

Посмотримъ теперь, въ какой обстановкѣ и съ какими средствами въ рукахъ исполнялась послѣдняя задача. Въ противоположность къ общей тенденціи крестьянства лечиться, пристрастію къ разнаго рода лекарствамъ холера считается болѣзнью, при которой лечиться опасно. Виной ли тому усиленно распространяемыя свѣдѣнія о возможности прервать, убить инфекціонное начало въ самомъ началѣ, павшія на неподготовленную почву, или что другое, но мысль о желаніи врачей локализировать болѣзнь истолкована населеніемъ въ сторону тезиса „пусть погибнутъ заболѣвшіе, останутся здоровы окружающіе“; потому всякое мѣропріятіе, примѣненное къ заболѣвшему, будетъ встрѣчено враждебно. „Обязательно уморятъ“. Кто уморитъ неизвѣстно, объ этомъ говорятъ въ третьемъ лицѣ, „не тотъ —Ѳедоръ Ивановичъ добрый—докторъ; не тотъ—Алексѣй Петровичъ, котораго знаютъ 15—20 лѣтъ“, а „уморитъ кто-то“, чтобы не распустить холеру. Поэтому рождается враждебное отношеніе къ постоянному уже извѣстному персоналу, не говоря уже о вновь появившемся спеціально борящемся холерномъ отрядѣ. Находятся, однако,

смѣльчаки, которые исполняютъ всѣ предписанія медиковъ,и если кто изъ нихъ выздоравливаетъ,то довѣріе къ отряду сразу возрастаетъ,и его охотно принимаютъ для леченія до перваго летальнаго случая... Одно время населеніе было противъ всякихъ „прививокъ“. Безразлично, было ли это вспрыскиванія коффеина, камфоры, солевого раствора,все равно,„давай внутрь, что хочешь, только не коли“. И это не капризъ и не озарство, а то явленіе, которое встрѣчается въ практикѣ врача очень часто.Очень интеллигентные люди говорятъ: „ну,что вы коффеинъ или камфару впрысните,вѣдь это только продолжитъ страданія“ Больной признанъ безпомощнымъ, шутка ли—камфару, мускусъ давали,кислородъ понадобился, значитъ поможетъ ему только чудо. И требуютъ чуда, требуютъ воздѣйствія невѣдомыхъ силъ, не Ѳедора Ивановича и Алексѣя Петровича, а чего—то великаго и могучаго. И вотъ населеніе начинаетъ ограждаться отъ занесенія холеры,принимаетъ „профилактическія“ мѣры въ видѣ опахиванія,похоронъ холеры и проч. Больной умираетъ. Боязнь за то, что его „подколятъ“миновала.Сознаніе заразительности болѣзни есть, и обстоятельства круто мѣняются. Надо послѣ его смерти очистить,обезвредить избу. И всѣ принимаемыя мѣры встрѣчали полное согласіе. Карболку требовали уже, „попрыскать“ нигдѣ, кромѣ 1 случая, не противились. Въ 11 случаяхъ персоналъ былъ приглашенъ для производства дезинфекціи послѣ смерти больныхъ, которыхъ до того скрывали. Избы дезинфецировались промазываніемъ известковымъ молокомъ, полъ земляной вскапывался и поливался горячимъ мыльно карболовымъ растворомъ съ примѣсью сѣрной кислоты, навозъ заливался сѣрной кислотой. Посуда кипятилась. Носильныя вещи сжигались послѣ оцѣнки ихъ старостой съ 2 понятыми, стоимость, конечно, уплачивалась. Дол-

жно отмѣтить стремленіе крайне высоко оцѣнить всѣ вещи. Болѣе цѣнныя изъ послѣднихъ или если какія не желали сжигать обеззараживались въ камерахъ паромъ или фармалиномъ; камеры при сравнительно большемъ числѣ пораженныхъ селеній всегда можно было имѣть въ каждомъ пораженномъ селѣ, перевозя изъ одного въ другое. Тѣла умершихъ хоронились въ закрытыхъ гробахъ, причемъ заливались предварительно известковымъ молокомъ, покрывались пропитанными въ сулемѣ покровами, находящіяся на днѣ гробовъ опилки и стружки обильно смачивались мыльно-карболовымъ растворомъ. Никогда не встрѣчалось препятствія со стороны родственниковъ умершаго къ производству такой дезинфекціи. Это зависило отчасти отъ настоянія сосѣдей (было два случая, когда требовали примѣненія дезинфекціи трупа у внезапно скончавшихся стариковъ съ порокомъ сердца и апоплексія,) а отчасти отъ отказа священниковъ хоронить завѣдомо холерные трупы безъ описанныхъ мѣропріятій.

Конечно, при подобныхъ условіяхъ борьба съ уже возникшей холерой крайне затруднительна. Необходимо заранѣе приготовиться и приготовить населеніе къ встрѣчѣ эпидеміи. Отрывочныя временныя выступленія въ видѣ раздачи безграмотному населенію Пироговскихъ листковъ № 12 въ какомъ угодно количествѣ, временно привязанное ведро къ общему водоему, летучіе осмотры базаровъ и лавокъ экспромтомъ, какъ вызванные грозящей опасностью, теряютъ все свое значеніе, а своей внезапностью примѣненія, когда раньше ничего этого не было, носятъ характеръ новшества и всегда встрѣчались населеніемъ недружелюбно и съ опаской. Необходимо поэтому учрежденіе медицинскаго органа, который постоянно, не задаваясь лечебными цѣлями, изучалъ бы и подготовлялъ населеніе сознатель-

ному отношенію къ эпидеміямъ, изучалъ бы недостатки и указалъ бы способы ихъ исправить заблаговременно.Такимъ органомъ является необходимымъ институтъ санитарныхъ врачей въ уѣздѣ. Вѣдь никто не станетъ сѣять пшеницу или овесъ въ тотъ моментъ, когда на нихъ уже большой спросъ;никто не вызоветъ архитектора, когда зданіе рухнуло,—потому что было выстроено безъ архитектурныхъ соображеній,безъ принятія во вниманіе почвенныхъ особенностей.

Въ заключеніе приводимъ пожеланія, являющіяся прямымъ выводомъ изъ опыта предыдущихъ лѣтъ:

1, Борьба съ холерой, да и со всѣми эпидеміями, должна начинаться заблаговременно путемъ изученія уѣзда,въ смыслѣ его заразопріемлимости и выработки мѣръ,ведущихъ къ повышенію санитарнаго благосостоянія селеній.Поэтому на первую очередь выступаетъ учрежденіе института санитарныхъ врачей.

2. Желательно предоставленіе Земствамъ права при появленіи холеры и до начала эпидеміи примѣнять карантинныя мѣры къ лицамъ, пребывающимъ изъ пораженныхъ мѣстностей. Опытъ предыдущихъ лѣтъ показалъ, что вполнѣ свободно передвигаются вагоны съ холернымъ больнымъ и его вещами до мѣста назначенія,что городскія самоуправленія такъ инертны въ надзорѣ за прибывшими, что возможность занесенія холеры по желѣзнымъ дорогамъ въ уѣздные города болѣе, чѣмъ вѣроятна.

3. Уѣзднымъ земствамъ необходимо предоставлять право приглашать эпидемическій персоналъ за счетъ Губернскаго Земства съ обязательствомъ извѣщать о томъ Губернскую Управу, которая въ случаѣ, если найдетъ подобное приглашеніе лишнимъ, должно по телеграфу сообщить о томъ уѣзду.

4. Необходимо привлечь къ участію въ расходахъ на борьбу съ холерой городское самоуправленіе.

5. Желательно, чтобы Губернское Земство имѣло въ достаточномъ количествѣ въ запасѣ дезинфекціонныя камеры Ростовцева и высылало ихъ по первому требованію уѣздовъ. Были случаи (1908 г.), что камера попадала въ уѣздъ черезъ $^1/_2$ года послѣ окончанія эпидеміи.

6. Командированный Губернскимъ Земствомъ персоналъ не долженъ быть отзываемъ ранѣе, чѣмъ то сочтутъ возможнымъ Уѣздныя Управы, въ распоряженіе которыхъ онъ присылается.

7. Желательно обязать, если возможно, желѣзныя дороги имѣть свой эпидемическій персоналъ и бараки при крупныхъ станціяхъ (напр., Астапово для Данковскаго уѣзда),дабы заболѣвшіе въ пути иногда за 200 верстъ отъ станціи уѣзднаго города не были скидываемы въ земскіе бараки и больницы. Крайне необходимо отмѣтить индеферентность Ряз.-Ур. ж. д. въ участіи по борьбѣ съ холерой.

8. Санитарно-исполнительныя Комиссіи, облеченныя большой властью и авторитетомъ въ уѣздахъ, должны быть пополнены возможно большимъ числомъ врачей,непосредственныхъ наблюдателей и работниковъ эпидеміи.

9. Подготовку служительскаго персонала (санитаровъ) необходимо начинать заблаговременно, устраивая практическія занятія съ ними въ теченіе 6 недѣль при уѣздныхъ больницахъ, при чемъ содержаніе санитаровъ оплачивается Губернскимъ Земствомъ.

10. Земство должно приходить на помощь осиротѣвшимъ малолѣтнимъ и семьямъ, потерявшимъ работниковъ во время эпидеміи холеры.

О холерной эпидеміи и мѣрахъ борьбы съ ней.

Завѣдующ. Санитарнымъ Отдѣлен.врача Ц. Ф. Кудрявцева.

О постановленіяхъ по борьбѣ съ холерой Совѣщанія эпидеміологовъ и бактеріологовъ въ январѣ въ Петербургѣ.

Всего мѣсяцъ тому назадъ бывшее Всероссійское Совѣщаніе по бактеріологіи, эпидеміологіи и проказѣ, организованное по порученію Правленія Общества русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова въ Петербургѣ, 3—9 января текущаго года, отдавшее значительную долю своего вниманія туберкулезу, дифтериту, заразнымъ болѣзнямъ вообще, остановилось преимущественно на вопросахъ борьбы съ холерой и чумой. Совѣщаніе это было многолюдное (около 400 человѣкъ). Оно вынесло 15 положеній, касающихся холеры. Въ виду того, что эти положенія отвѣчаютъ на многіе вопросы нашей программы, мы позволимъ ихъ привести въ началѣ нашего доклада для свѣдѣнія членовъ Губернскаго Санитарнаго Совѣта и губернскаго Совѣщанія. Они таковы:

1. Признать, что существующіе способы бактеріологическаго діагноза холеры въ подавляющемъ большинствѣ случаевъ остаются въ силѣ и должны быть примѣняемы для выясненія сущности и характера эпидеміи. Находимые въ единичныхъ случаяхъ холеры вибріоны, не отвѣчающіе реакціи агглютинаціи, не даютъ права высказаться отрицательно о природѣ заболѣванія; такіе случаи должны быть подвергаемы дальнѣйшему изученію.

2. Въ интересахъ предупрежденія и борьбы съ холерой необходимо тщательное бактеріологическое из-

слѣдованіе источниковъ водоснабженія, съ обращеніемъ вниманія на всѣ виды вибріоновъ, выдѣляемыхъ изъ воды и кишечника человѣка, особенно въ періодъ затишья эпидеміи.

3. Во время эпидеміи необходимо обращать вниманіе на острыхъ и хроническихъ носителей заразы, какъ выздоравливающихъ, такъ и здоровыхъ, такъ какъ они имѣютъ большое значеніе въ распространеніи заразы.

4. Въ развитіи холерной эпидеміи важную роль играютъ условія водоснабженія и удаленія нечистотъ изъ населенныхъ мѣстъ. Улучшеніе этихъ условій является главнымъ факторомъ борьбы съ холерой въ населенныхъ мѣстахъ.

5. Холерная зараза, какъ показали послѣднія наблюденія, распространяется путемъ контакта и черезъ предметы обихода, а, главнымъ образомъ, посредствомъ воды. Особенное вниманіе должны обратить на себя въ этомъ отношеніи каменно-угольные рудники, представляющіе благодаря особенностямъ работы и плохимъ гигіеническимъ условіямъ жилищъ и питанія, опасные очаги распространенія и поддержанія холерной заразы.

6. При надзорѣ за мѣстами, опасными въ смыслѣ распространенія холеры, на первомъ планѣ должны быть поставлены водные пути. При появленіи перваго холернаго случая на судоходной рѣкѣ весь данный водный путь долженъ быть признанъ *упрожаемымъ*, и всѣ мѣры предупрежденія холеры и санитарнаго надзора на немъ со стороны Министерства Путей Сообщенія должны быть принимаемы немедленно.

7. Крайне важной мѣрой является широкая организація санитарнаго надзора за передвигающимися группами населенія: переселенцами, сельско-хозяйственными, рудничными, судовыми и прочими рабочими. Над-

зоръ долженъ быть осуществленъ путемъ устройства врачебно-продовольственныхъ пунктовъ.

8. При выборѣ мѣръ борьбы съ эпидеміями холеры надо имѣть въ виду, что мѣры временныя, хотя и полезныя, мало дѣйствительны, а потому необходимо проводить такія мѣры, которыя, имѣя постоянный характеръ, постепенно могли бы привести мѣстность въ такое состояніе, при которомъ какъ холера, такъ и другія эпидеміи, не могли бы находить благопріятныхъ условій для своего развитія.

9. Правильная и успѣшная борьба съ холерой, какъ со всякой другой эпидеміей, возможна лишь силами постоянной, раціонально поставленной врачебно-санитарной организаціи.

10. Если при принятіи мѣръ борьбы съ заразой признается необходимость уничтоженія (сжиганія) нѣкоторыхъ вещей и помѣщеній, принадлежащихъ больнымъ, то во всѣхъ подобныхъ случаяхъ *безусловно* необходимо *немедленно* возмѣщать хозяевамъ стоимость уничтоженнаго имущества.

11. Къ дѣлу борьбы съ эпидеміями должно быть привлечено населеніе въ видѣ организаціи санитарныхъ попечительствъ. Вмѣстѣ съ этимъ должно быть обезпечено свободное ознакомленіе населенія съ сущностью эпидемій и мѣропріятій при помощи соотвѣтствующихъ лекцій, брошюръ и проч.

По устройству общественныхъ лабораторій въ связи съ эпидеміей холеры.

12. Признать, въ дѣлѣ развитія и осуществленія правильной практической работы земскихъ и городскихъ санитарныхъ организацій устройство лабораторій для производства бактеріологическихъ и химическихъ изслѣдованій не только желательною, но и необходимою составною частью всей санитарной организаціи.

13. Вопросъ о практическомъ осуществленіи такихъ лабораторій, ихъ роли въ общей системѣ врачебно санитарныхъ организацій, порядкѣ завѣдыванія ими и проч., слѣдуетъ сдѣлать программнымъ вопросомъ на ближайшемъ Пироговскомъ Съѣздѣ и просить Правленіе собрать по этому вопросу свѣдѣнія на мѣстахъ.

О рудникахъ, какъ опасныхъ очагахъ распространенія холерной заразы (по всей Россіи).

14. Наблюденія за послѣднюю холерную эпидемію показали, что, помимо воды, важную роль въ распространеніи болѣзни играетъ передача заразы, обусловленная антисанитарными условіями жилища и обстановки работы. Особеннаго вниманія въ этомъ отношеніи заслуживаютъ жилища и условія работы въ рудникахъ, на рыбныхъ промыслахъ и вообще на мѣстахъ скопленія рабочихъ при антисанитарной обстановкѣ работъ и жилищъ.

15. Непрекращающаяся въ теченіе послѣднихъ лѣтъ *эпидемія холеры въ Донецкомъ каменно-угольномъ районѣ*, гдѣ заразное начало находитъ исключительно благопріятныя условія для своего длительнаго сохраненія въ обстановкѣ каменноугольныхъ шахтъ и *грозитъ сдѣлаться на долгое время опаснымъ очагомъ, угрожающимъ*, благодаря постоянной смѣнѣ рабочихъ, *распространеніемъ ея по Россіи*, подтверждая приведенное выше положеніе, требуетъ особаго вниманія въ смыслѣ скорѣйшаго улучшенія условій жилищъ и работы горнорабочихъ.

Мы не останавливаемся на разборѣ этихъ положеній, такъ какъ вернемся къ ихъ содержанію въ изложеніи нашего доклада, къ чему и приступимъ.

Настоящее Совѣщаніе созвано по постановленію Губернскаго Земскаго Собранія прошлой очередной сессіи (1910 г.), по которому это спеціальное холерное

Совѣщаніе врачей и представителей земствъ должно пересмотрѣть существующія правила и планъ борьбы съ холерной эпидеміей и выработки по указаніямъ опыта прошедшихъ лѣтъ плана борьбы на новыхъ, если потребуется, основаніяхъ. Кромѣ того, Губернской Управой, въ засѣданіи Губернскаго Санитарнаго Совѣта 5 декабря, разсмотрѣно циркулярное предложеніе Управленія Главнаго Врачебнаго Инспектора, отъ 23 сентября за № 1253, причемъ постановлено передать его на предварительное разсмотрѣніе Уѣздныхъ Санитарныхъ Совѣтовъ, заключеніе которыхъ потомъ обсудить на Губернскомъ Санитарномъ Совѣтѣ и Губернскомъ Совѣщаніи врачей и представителей земствъ.

Исполняя постановленіе Губернскаго Земскаго Собранія, Губернская Управа признала цѣлесообразнымъ созвать холерное совѣщаніе въ февралѣ мѣсяцѣ, а потому просить Уѣздныя Управы созвать въ январѣ Уѣздные Санитарные Совѣты, на которыхъ и обсудить вопросы по холерѣ по приложенной программѣ, а также циркуляръ Управленія Главнаго Врачебнаго Инспектора за № 1253, причемъ протоколы и заключенія Санитарныхъ Совѣтовъ безотлагательно представить въ Губернскую Управу, а также выбрать делегата (онъ же докладчикъ) на предстоящее Губернское холерное совѣщаніе врачей и представителей земствъ.

Губернской Управой предполагалось созвать это Совѣщаніе въ концѣ февраля, но въ виду того, что на 22 февраля назначенъ (въ концѣ января) Всероссійскій Съѣздъ представителей Земства и соотвѣтствующихъ имъ учрежденій, а также санитарныхъ врачей въ Петербургѣ при Управленіи Главнаго Врачебнаго Инспектора, Губернская Управа 24 января разослала во всѣ Уѣздныя Управы слѣдующую телеграмму: „Въ Петербургѣ назначенъ 22-го съѣздъ по противохолер-

нымъ мѣропріятіямъ. Совѣщаніе при Губернской Управѣ назначается 10 февраля въ 1 часъ дня. Протоколъ Уѣзднаго Санитарнаго Совѣта необходимо получить Рязани не позже пятаго февраля. Эманъ".

Заключенія Совѣтовъ стали поступать въ началѣ февраля, но и до послѣднихъ дней отъ двухъ совѣтовъ не было ихъ получено; нѣкоторые получены только вчера и третьяго дня. Заключенія Совѣтовъ нами сгруппированы соотвѣтственно отдѣламъ программы и исчерпаны, насколько это возможно въ такой короткій (нѣсколько дней) срокъ.

О размѣрахъ эпидеміи холеры въ 1910 г.

Въ минувшемъ году число заболѣваній достигло 2206 съ 972 случаемъ смерти, т. е. при 44,1% смертности. Холерная эпидемія охватила почти всю губернію (за исключеніемъ Зарайскаго уѣзда), поразивъ около 200 населенныхъ мѣстъ (селъ, деревень и городовъ). Движеніе ея по мѣсяцамъ и уѣздамъ можно видѣть изъ прилагаемыхъ діаграммъ; весь цифровой матеріалъ мы не приводимъ потому, что онъ напечатанъ въ докладѣ Управы Собранію (стр. 12, 13, 17 и т. д. до 57 стр.). Тамъ указано количество пораженныхъ мѣстъ по отдѣльнымъ уѣздамъ и ходъ эпидеміи въ уѣздахъ.

О діагнозѣ холерныхъ заболѣваній.

Въ прошлогоднюю эпидемію холеры обращаетъ на себя вниманіе значительное колебаніе % смертности по уѣздамъ губерніи; онъ колеблется въ очень широкихъ предѣлахъ отъ 22,2% въ Ряжскомъ уѣздѣ и до 73,3% въ Касимовскомъ. Такая разница объясняется, очевидно, различнымъ отношеніемъ персонала къ постановкѣ діагноза холерныхъ заболѣваній. Въ то время, какъ одни зачисляли въ число холерныхъ больныхъ и сом-

нительныхъ, въ дѣйствительности, вѣроятно, болѣвшихъ простыми гастроэнтеритами или простой діарреей, другіе, наоборотъ, включали только самыя тяжелыя формы проявленія болѣзни. Это соображеніе подтверждается тѣмъ, что если мы возьмемъ тѣ населенные пункты холерной эпидеміи, гдѣ азіатская холера была діагносцирована бактеріологически, то % смертности будетъ иной, гораздо больше, чѣмъ онъ оказался въ уѣздахъ (съ низкимъ сравнительно % смертности) Пронскомъ, Ряжскомъ, Скопинскомъ и Спасскомъ. Въ 45 населенныхъ пунктахъ съ бактеріологической діагностикой заболѣло 1009 человѣкъ и умерло 461; % смертности равенъ 45,7. Если мы раздѣлимъ губернію на двѣ части, въ одну отнесемъ уѣзды съ большимъ % смертности, а въ другую—съ малымъ, то въ первой окажется % смертности равнымъ 52,3, а во второй—32,4, какъ это видно изъ слѣдующей таблицы:

Наименованіе населенныхъ мѣстъ	Заболѣло.	Умерло.	% смертности.
Въ городахъ: Пронскѣ, Ряжскѣ, Скопинѣ, Спасскѣ . . .	7	7	71,4
Въ ихъ уѣздахъ . . .	908	292	32,2
Итого . . .	915	297	32,4
Въ городахъ: Данковѣ, Егорьевскѣ, Касимовѣ, Михайловѣ, Раненбургѣ, Рязани и Сапожкѣ .	76	42	55,3
Въ ихъ уѣздахъ . . .	1215	633	52,1
Итого . . .	1291	675	52,3
Всего	2206	972	44,1

Процентъ смертности въ большей части губерній равенъ почти 52% и ближе къ % смертности въ мѣстахъ съ бактеріологической діагностикой.

Изъ факта условности регистраціи холерныхъ больныхъ вытекаетъ необходимость установить одинаковость, по возможности, регистрируемыхъ случаевъ, однообразіе въ пониманіи діагноза холеры. Для этого необходимо заблаговременно тщательно регистрировать простые поносы, чтобы во время замѣтить иной ихъ характеръ въ случаѣ появленія холеры.

Для этого въ нашей ежемѣсячной вѣдомости и двухнедѣлкѣ необходимо ввести графу о желудочно-кишечныхъ заболѣваніяхъ, какъ это было раньше, до 1908 года.

Въ случаѣ усиленія поносовъ въ томъ или другомъ районѣ, необходимо, въ особенности, если тутъ есть отхожіе промыслы и есть возвратъ отходниковъ, желательно приступить къ бактеріологической діагностикѣ въ случаяхъ сомнительныхъ или подозрительныхъ.

При развитіи эпидеміи, конечно, особенной надобности въ какой-либо точной діагностикѣ и не требуется; когда заболѣванія гдѣ-нибудь слѣдуютъ одно за другимъ, выражаясь совершенно опредѣленными, характерными симптомами,—форма болѣзни ясна и безъ особыхъ изслѣдованій. Иначе обстоитъ дѣло въ началѣ эпидеміи и, особенно еще до ея появленія, при наличности подозрительныхъ случаевъ, когда положеніе участковыхъ врачей является особенно затруднительнымъ: съ одной стороны,—крайне рискованно пропустить холерное заболѣваніе, принявъ его за какое-либо другое, съ другой—требуется крайняя осторожность при объявленіи извѣстнаго пункта неблагополучнымъ по холерѣ, такъ какъ это сопряжено съ цѣлымъ рядомъ послѣдствій, весьма нежелательныхъ въ случаѣ ошибки въ діагнозѣ.

Не менѣе важна точная діагностика и при ослабленіи эпидеміи, когда, обыкновенно, еще въ теченіе довольно долгаго иногда времени появляются или настоящія, или подозрительныя заболѣванія.

Ветеринарно—бактеріологическая станція Губернскаго Земства не можетъ удовлетворять всѣхъ запросовъ медицинской организаціи. Въ прошломъ году она сдѣлала изслѣдованія только для 45 населенныхъ пунктовъ. т. е. приблизительно около $^1/_4$ пораженныхъ холерой мѣстъ; и то она была перегружена работой.

Въ прошломъ году со стороны многихъ участковыхъ врачей и уѣздныхъ управъ нерѣдко раздавались жалобы на недостаточность въ количественномъ отношеніи бактеріологическихъ изслѣдованій на нашей станціи, и теперь нѣкоторые Санитарные Совѣты заявили эту жалобу. Такъ, Ряжская Санитарно-Исполнительная комиссія признала „между прочими условіями, благопріятствующими развитію холеры – это невозможность быстраго своевременнаго бактеріологическаго изслѣдованія изверженій больныхъ для опредѣленія первыхъ случаевъ заболѣванія холерой, для ихъ изоляціи, а также изслѣдованіе воды для своевременнаго прекращенія пользованія зараженной водой“. Скопинскій Санитарный Совѣтъ призналъ „желательнымъ заблаговременное расширеніе бактеріологической станціи, оказавшейся въ прошлую эпидемію недостаточною (въ изслѣдованіи воды было отказано)“. Подобныя заявленія были сдѣланы Спасской Управой въ уѣздномъ очередномъ земскомъ собраніи. Изъ Михайловскаго уѣзда со стороны врачебной организаціи раздавались подобныя же заявленія. Относительно этихъ заявленій нужно сказать, что наша бактеріологическая станція, находящаяся въ завѣдываніи ветеринарнаго персонала, не приспособлена къ изслѣдованіямъ чисто гигіениче-

скимъ и физико-химическимъ въ достаточной степени и требовать отъ нея этого невозможно. Такія изслѣдованія могли бы быть вмѣнены ей въ томъ только случаѣ, еслибы тамъ одновременно было отдѣленіе для химико-гигіеническихъ изслѣдованій, находящееся въ завѣдываніи медицинскаго врача.

Если же будутъ врачи многихъ участковъ посылать всѣ подозрительные случаи по холерѣ, то это окажется для станціи физически невыполнимымъ. Въ виду этого желательна бактеріологическая діагностика на мѣстахъ въ уѣздахъ. Это можетъ быть осуществлено тогда, когда будутъ въ уѣздахъ санитарно-эпидемическіе врачи, владѣющіе бактеріологическими методами изслѣдованія. Нельзя не выразить пожеланія о скорѣйшемъ наступленіи момента удовлетворенія этой назрѣвшей потребности. Теперь вся земская Россія начинаетъ покрываться по уѣздамъ сѣтью врачебно-санитарныхъ организацій, а въ нѣкоторыхъ губерніяхъ—Херсонской, Екатеринославской, Петербургской—уже имѣютъ по два и болѣе санитарныхъ врачей на уѣздъ, съ распредѣленіемъ между ними разныхъ функцій. И Рязанская губернія окружена кольцомъ губерній, въ которыхъ уже введена санитарная организація,—это Московская, Калужская, Владимірская и Тамбовская губерніи. Но пока не введена организація, необходимо было бы сначала на время холеры, а потомъ и на постоянную службу, пригласить врача-бактеріолога для нуждъ медицинской организаціи. Въ виду расширенія вакцино и серо-терапіи со временемъ, при той же станціи необходимо организовать приготовленіе вакцинъ и сыворотокъ, для чего нуженъ спеціально отдѣльный врачебно-бактеріологическій персоналъ.

Если работа ветеринарной станціи въ предстоящемъ холерномъ сезонѣ будетъ слишкомъ перегружать-

ся, то необходимо въ помощь наличному составу пригласить временный персоналъ.

Весьма возможно,что нынѣшними весной и лѣтомъ, если только холера разовьется, изслѣдованій будетъ больше, чѣмъ въ предыдущіе годы. Губернское Собраніе постановило: снабдить всѣхъ участковыхъ врачей комплектами вещей, необходимыхъ для выемки и отсылки объектовъ изслѣдованія по холерѣ.

Изъ опыта прошлаго года выяснилось, что пересылка объектовъ изслѣдованія по холерѣ идетъ съ большими замедленіями, что не можетъ не отразиться на качествѣ или даже пригодности объекта для изслѣдованія, а, слѣдовательно и результатности или даже цѣлесообразности бактеріологическаго изслѣдованія, если объектъ на пути пролежалъ гдѣ-либо долго; поэтому желательно эти объекты (въ особенности, если мѣсто заболѣванія недалеко отъ г. Рязани) посылать экстреннымъ порядкомъ съ нарочнымъ за счетъ земствъ.

Заканчивая отдѣлъ о діагнозѣ холерныхъ заболѣваній, необхолимо признать слѣдующія положенія:

1. Желательно бактеріологическую діагностику ставить на мѣстахъ, для достиженія сего необходимо существованіе въ уѣздахъ санитарныхъ врачей и бактеріологическихъ лабораторій и при губернскомъ земствѣ — медицинской бактеріологической лабораторіи.

2. Признать желательнымъ на время холерной эпидеміи, въ случаѣ большаго количества изслѣдованій на существующей бактеріологической станціи, пригласить въ помощь ея составу временный дополнительный персоналъ.

3. Желательно съ весны слѣдить за холероподобными гастро-энтеритами, для чего ввести прежнюю графу о нихъ въ мѣсячную и 2—недѣльную вѣдомости.

4. Доставленіе объектовъ для изслѣдованія весьма желательно при возможности производить не черезъ почту, а черезъ особыхъ нарочныхъ.

Время появленія азіатской холеры въ губерніи и движенія ея во времени.

Въ этомъ вопросѣ нужно различать фактическое появленіе отъ оффиціальнаго признанія холеры, которое совпадаетъ съ признаніемъ ея врачами по клинической картинѣ и высокому % смертности (около 50%), за которымъ уже слѣдуетъ бактеріологическое подтвержденіе діагноза азіатской холеры. Въ дѣйствительности холера въ губерніи появляется, какъ это и всегда бываетъ, значительно раньше оффиціальнаго признанія ея; сначала она, при легкости припадковъ и исхода, иногда и не отмѣчается, какъ таковая; затѣмъ, случаи ея становятся подозрительными и, наконецъ, она проявляется уже въ классической формѣ со всѣми ужасами паники среди населенія и безмѣрной тревоги среди врачей общественныхъ и правительственныхъ учрежденій, вѣдающихъ народное здравіе. И если бы намъ удавалось выслѣживать и устанавливать первые случаи холеры (бактеріологически), то можно было съ ней бороться гораздо болѣе успѣшно, какъ въ отношеніи ея развитія среди населенія, такъ и въ смыслѣ лечебнаго исхода ея, чѣмъ это бываетъ теперь.

Для такой организаціи предупредительной борьбы нужна гораздо болѣе сложная система врачебно-санитарной организаціи, чѣмъ существующая, большее число врачебныхъ пунктовъ и большее число санитарныхъ и эпидемическихъ врачей въ губерніи.

Спрашивается когда, въ какомъ мѣсяцѣ можно ждать появленія холеры? Въ прошломъ году она появилась въ губерніи въ началѣ іюня, оффиціально же

первые случаи холеры признаны появившимися въ Ряжскомъ уѣздѣ, 10-го іюня на станціи „Ряжскъ“, 19-го же въ с. с. Иберцахъ, Кипчаковѣ, того же числа въ с. Песочнѣ, Сапожковскаго у., 19-го же числа и въ Егорьевскомъ уѣздѣ, 22 іюня въ д. Осникахъ, Пронскаго у., 27-го іюня—въ с. Сугробахъ, Данковскаго у., 28 іюня въ с. Истобномъ, Раненбургскаго у.; въ іюнѣ же она отмѣчается въ с. Поподьинѣ, Михайловскаго уѣзда и въ другихъ селахъ Спасскаго уѣзда. Время какъ разъ отвѣчаетъ моменту сильнаго развитія холерной эпидеміи въ Екатеринославской губ., въ Ростовѣ на Дону, особенно среди шахтерныхъ, горнопромышленныхъ рабочихъ, которые, подъ вліяніемъ паники, стали разбѣгаться по мѣстамъ своей родины. Обратились въ бѣгство и наши рязанцы, бывшіе на заработкахъ въ Екатеринославской губерніи, а также и въ Ростовѣ на Дону и другихъ мѣстахъ юга, куда часто они отправляются на заработки. Если холера придетъ въ нынѣшнемъ году, то, по всей вѣроятности, не позже, а раньше, чѣмъ въ прошломъ, и поэтому необходимо готовиться къ ней, какъ можно раньше.

Необходимо далѣе отмѣтить, что занесенная въ тотъ или иной пунктъ губерніи холерная зараза имѣла различную судьбу; въ однихъ случаяхъ она не развилась въ холерную эпидемію въ данномъ мѣстѣ, какъ это было въ большинствѣ пораженныхъ мѣстъ въ губерніи, въ другихъ же, наоборотъ, превратилась въ настоящую эпидемію холеры съ многочисленными смертными исходами, какъ, напр., въ Дубровичахъ, Льговѣ, Курбатовѣ, Истобномъ, Ярустовѣ и другихъ селеніяхъ губерніи.

Въ среднемъ на одно населенное мѣсто приходилось 11, 3 холерныхъ заболѣваній, а, не считая городовъ, на одно населенное мѣсто придется 12 случаевъ

холеры. Преобладающее число селъ и деревень было съ однимъ или двумя, рѣже съ 3—5 заболѣваніями, такъ, изъ 32 пунктовъ Рязанскаго уѣзда такихъ было 20, въ Ряжскомъ у. изъ 27 пораженныхъ пунктовъ въ 20 было 1—5 заболѣваній, а всего по губерніи изъ 192 пораженныхъ пунктовъ 136 было съ незначительнымъ числомъ, отъ 1 до 5 заболѣваній.

Тотъ фактъ, что эпидемія засѣяна, такъ сказать и проявилась при незначительномъ абсолютномъ числѣ заболѣваній, въ огромномъ числѣ пунктовъ, указываетъ на то,что она можетъ развиться въ случаѣ благопріятныхъ для нея условій, во многихъ мѣстахъ губерніи въ видѣ сильной эпидеміи въ нынѣшнемъ году. Исторія холерныхъ эпидемій въ Россіи показываетъ, что онѣ не ограничиваются однимъ годомъ, но, затихая почти до полнаго прекращенія съ наступленіемъ зимы, весной развиваются съ новой иногда даже большей силой, чѣмъ ранѣе; поэтому нужно быть готовыми къ ея появленію въ нынѣшнемъ году.

Если въ прошломъ году она появилась въ іюнѣ, то и въ нынѣшнемъ году нѣтъ основанія ждать ее позже.

Въ виду изложеннаго желательно возможно раннее приглашеніе персонала для запасныхъ отрядовъ и на наблюдательные пункты.

О регистраціи при холерной эпидеміи.

По этому вопросу уѣздные совѣты дали слѣдующія заключенія:

Егорьевскій —Холерные больные должны регистрироваться, но желательна регистрація ихъ не какимъ либо инымъ способомъ, а обычнымъ, существующимъ для всѣхъ больныхъ. Прививокъ холерной вакцины въ уѣздѣ не производилось.

Михайловскій — Регистрація велась на карточкахъ и таблицахъ. Карточная регистрація желательна. Прививокъ не было.

Пронскій—Регистрацію холерныхъ больныхъ желательно производить на спеціальныхъ карточкахъ. Правильной регистраціи прививокъ холерной вакцины не производилось, но желательно, чтобы эта регистрація велась на такихъ же карточкахъ, какъ и при прививкахъ скарлатинной вакцины. Прививки холерной вакцины желательны.

Раненбургскій—Регистрація холерныхъ больныхъ велась на обычныхъ амбулаторныхъ карточкахъ. Желательно было бы имѣть особую карточку, которая при наименьшей затратѣ времени у врача давала бы полную картину болѣзни. Вакцина была вспрыснута въ городѣ въ 10 случаяхъ; регистрація велась по выработанной карточкѣ.

Сапожковскій—Регистрація холерныхъ заболѣваній сосредоточилась въ Земской Управѣ и велась на карточкахъ общихъ для всѣхъ заразныхъ болѣзней. Комиссія признала желательнымъ завести на каждаго холернаго больного особую регистраціонную карточку. Что касается до прививокъ холерной вакциной, то таковыхъ сдѣлано было 12 и то въ мѣстахъ, не пораженныхъ холерой, а потому о гарантіи этихъ прививокъ высказаться она не можетъ.

Спасскій.—Регистрацію холерныхъ заболѣваній желательно вести по спеціальнымъ карточкамъ. Прививки холерной вакцины производились въ 1907 году только во 2-мъ участкѣ, около 200, и въ гор. Спасскѣ, немного. Правильной карточной регистраціи прививокъ не велось. Во 2-мъ участкѣ всѣ прививки прошли безъ бурной реакціи, такъ что привитые не прерывали своихъ работъ.

Данковскій —Регистрировались больные по общепринятому въ уѣздѣ методу занесенія на эпидемическія карточки. Болѣе детальной регистраціи вести невозможно, въ виду недостатка времени у персонала.

Ряжскій—Карточная регистрація желательна, отнюдь однако не затрудняя ею врачей; прививка производилась и повидимому имѣла благотворный результатъ, почему крайне желательно ея продолженіе въ будущемъ.

Рязанскій—По восьмому пункту программы совѣтъ можетъ дать слѣдующія отвѣты и высказать слѣдующія пожеланія: регистрація больныхъ и прививокъ велась въ 1910 г. журнальнымъ путемъ. Въ отдѣльныхъ тетрадяхъ отмѣчалось относительно больныхъ: селеніе, возрастъ, семейное положеніе, время заболѣванія и исходъ заболѣванія; относительно прививокъ—селеніе, возрастъ, семейное положеніе и время прививокъ, а также количество ихъ каждому отдѣльному лицу. Желательно: регистрацію больныхъ вести на принятой въ губерніи обычной индивидуальной карточкѣ, а регистрацію прививокъ на спеціальныхъ карточкахъ, имѣющихся въ санитарномъ бюро, при условіи – наличности достаточнаго количества рабочихъ рукъ. Бюллетени должны быть доставляемы обычнымъ путемъ. Свѣдѣнія о количествѣ прививокъ имѣются въ отчетѣ доктора Вельмина, откуда они могутъ быть и взяты. Сверхъ того, докторомъ Кипарисовымъ было сдѣлано сто первичныхъ прививокъ въ д. Ялинѣ, Затишьевской волости, а докторомъ Фейгинымъ въ Долгининѣ, Мурминской волости 400 первичныхъ, 250 вторичныхъ и третичныхъ 50, въ Алекановѣ той же волости 60 прививокъ по три раза, въ Мурминѣ около 100 прививокъ по три раза. Точной регистраціи докторами Кипарисовымъ и Фейгинымъ не велось.

Скопинскій—Регистрація больныхъ производилась обычнымъ путемъ. Веденіе спеціальныхъ карточекъ желательно, если этому позволятъ размѣры эпидеміи. Прививокъ холерной вакцины не было.

Касимовскій—Для регистраціи холерныхъ больныхъ санитарный совѣтъ призналъ полезнымъ имѣть спеціальную карточку и постановилъ просить санитарное бюро выработать таковую.

Зарайскій—Желательно регистрировать холерныхъ больныхъ по спеціальной карточкѣ .

Такимъ образомъ всѣ совѣты высказались за регистрацію холерныхъ больныхъ на карточкахъ, но кромѣ того, большинство высказалось за введеніе спеціальной карточки. Бюро вполнѣ присоединяется къ этому требованію уѣздныхъ организацій; однако, необходимо отмѣтить, что практика прошлаго года показала, а именно: очень часто холерные больные на карточкахъ не писались; на просьбу Санитарнаго бюро прислать карточки, получено отъ участковыхъ врачей только 56 карточекъ, вмѣсто двухъ тысячъ. Желательно, конечно, болѣе или менѣе полное записываніе такихъ серьезныхъ больныхъ. Независимо отъ регистраціи больныхъ холерой, необходимо, чтобы врачи, производящіе предохранительную вакцинацію, регистрировали эти прививки на ранѣе установленныхъ карточкахъ. Карточки по окончаніи эпидеміи, провѣренныя и просмотрѣнныя врачемъ, отсылаются въ Санитарное отдѣленіе Губернской управы для ихъ разработки. При отсылкѣ карточекъ должно быть приложено отношеніе, въ которомъ указано, сколько присылается карточекъ больныхъ, къ какимъ селеніямъ участка они относятся, а также —имѣются ли несоотвѣтствія карточной регистраціи съ текущими сообщеніями о холерныхъ заболѣваніяхъ. Заканчивая обзоръ за-

ключеній уѣздныхъ совѣтовъ о регистраціи холерныхъ, приходимъ къ слѣдующему выводу:

Желательно выработать въ Губернскомъ Совѣщаніи по холерѣ спеціальную карточку для холернаго больного.

Отхожіе промыслы, какъ источники заноса холеры.

Большое сходство эпидеміи 1910 г. съ эпидеміей 1892 г. заключается въ томъ, что та и другая была занесена нашими крестьянами, бывшими въ отхожихъ промыслахъ въ южныхъ губерніяхъ—Екатеринославской, Саратовской, Ростовѣ на Дону и Екатеринодарѣ. Очевидно, занось этой эпидеміи—явленіе не случайное, а закономѣрно повторяющееся.

Въ семи изъ 11 уѣздовъ губерніи есть твердыя указанія на занось въ прошломъ 1910 году первыхъ случаевъ холеры отхожими рабочими нашей губерніи, которыхъ обыкновенно называютъ „отходниками“, съ юга—изъ Екатеринославской губерніи, Донской и Кубанской областей. Въ Ряжскій уѣздъ, гдѣ холера обнаружена впервые, она занесена въ села Кипчаково, Курбатово вернувшимися, благодаря наступившей паникѣ, съ юга нашими крестьянами изъ отхожихъ промысловъ. Въ Раненбургскій уѣздъ такимъ же образомъ была занесена холера въ с. Истобное изъ Ростова на Дону, въ Парыпенку—изъ м-ка Юзовки, Екатеринославской губ., въ Михайловскій уѣздъ первыя заболѣванія занесены въ села Попадьино и Захаровку мѣстными рабочими изъ Екатеринославской губерніи; въ Скопинскій—холера также была занесена съ юга отхожими рабочими въ с. Дмитріево, въ Егорьевскій—въ д. Аринино изъ Самары, тоже, повидимому, вернувшимися домой изъ отхожихъ промысловъ; въ Сапожковскій уѣздъ первые случаи холеры въ с. с. Песочнѣ и Назарьевѣ также

были занесены вернувшимися съ работъ изъ Екатеринославской губерніи крестьянами. Путемъ такихъ многократныхъ заносовъ въ губерніи создалось нѣсколько холерныхъ очаговъ, изъ которыхъ уже стала развиваться эпидемія многообразными способами и по остальнымъ уѣздамъ.

Сообщимъ нѣсколько фактовъ заноса въ губернію отходниками.

„Настоящее зараженіе, какъ предполагаютъ, занесено крестьянами с. Поподьина, прибывшими изъ г. Екатеринослава“, о чемъ сообщилъ эпидемическій врачъ Покасова (Хроника № 10, стр. 628).

„Долго оставалось неизвѣстнымъ, откуда начало холеры. Только, когда заболѣлъ Яковъ Купришинъ (45 л.) тяжелой формой холеры и, проболѣвъ сутки, 25 іюля умеръ, стало извѣстнымъ, что Купришинъ жилъ съ женой въ Екатеринославѣ и бѣжалъ оттуда страха ради домой, причемъ изъ-за боязни, что ихъ не пропустятъ на вокзалъ, они шли пѣшкомъ 2 станціи“. (Сообщеніе д-ра П. Б. Добреянова, Хроника № 9-й). Пріѣхали они въ Поподьино около половины іюня. Они были, какъ сосѣди, дружны съ семьей покойнаго Тихона Неровнова, и часто Неровновъ бывалъ у нихъ. Слѣдовательно, вполнѣ возможно, что зараза была занесена Купришиными изъ Екатеринослава, передана въ семью Неровнова, а оттуда уже, благодаря загрязненію рѣки, стала развиваться въ обоихъ селеніяхъ.

По сообщенію окончившаго курсъ Московскаго университета Евелева (Хроника № 9), въ с. Курбатовѣ, Ряжскаго уѣзда, въ концѣ іюня заболѣлъ и умеръ рабочій, пріѣхавшій съ юга Россіи (Екатеринославской губерніи), гдѣ давно уже существовала эпидемія. Случай этотъ, какъ холерный, за-

регистрированъ не былъ, но, по разсказамъ крестьянъ, напоминалъ холерное заболѣваніе.

Условіемъ появленія и развитія холеры въ с. Дубовомъ, Раненбургскаго у., по сообщенію студента-медика Шануренкова (Хроника № 9, стр. 560), былъ занось ея рабочими изъ шахтъ Екатеринославской губ., возвращавшимися домой въ разгаръ эпидеміи на югѣ; 3 изъ нихъ заболѣло холерой на 2-й—3-й день по пріѣздѣ,—на тѣхъ порядкахъ, гдѣ заболѣваній еще не было совсѣмъ, и уже послѣ нихъ наблюдалось развитіе холеры и на ихъ порядкахъ. Въ нѣкоторыя семьи пріѣзжали рабочіе, уже переболѣвшіе холерой. Отмѣчается тотъ фактъ, что ходъ дальнѣйшаго развитія холеры въ смыслѣ передачи ея обусловливается соприкосновеніемъ здоровыхъ съ больными непосредственно. Именно, заболѣвшія семьи имѣли всегда какое-нибудь отношеніе къ тѣмъ больнымъ, отъ которыхъ они заразились,—родственники, близкіе знакомые и сосѣди. Этотъ фактъ объясняется тѣмъ, что жители села, за исключеніемъ развѣ небольшой, болѣе интеллигентной его части, *совершенно не имѣли никакого понятія* о сущности заболѣванія холерой, о способахъ зараженія ею, способахъ борьбы съ нею, не говоря уже объ отсутствіи у нихъ знакомства съ гигіеническими требованіями.

По сообщенію врача Любарской, въ с. с. Гулынкахъ и Деревенскомъ, Спасскаго уѣзда, причины, способствующія развитію и появленію холерныхъ заболѣваній—это прибытіе рабочихъ изъ Донской области и Петербурга (населеніе занимается отхожимъ промысломъ).

Въ с. с. Буховомъ, Раненбургскаго у., Поподьинѣ, Михайловскаго уѣзда, по сообщенію эпидемическаго врача Покасовой (Хроника № 10), относительно первоначальнаго контагія вѣрныхъ данныхъ не имѣется.

Предполагаютъ однако, что заражеиіе занесено рабочими, мѣстными крестьянами, прибывшими изъ Ростова.

Въ с. Назаровѣ, Высоковской вол., Сапожковскаго у., по сообщенію врача Бѣляевой, смертныхъ случаевъ не было. Первый холерный случай былъ въ томъ домѣ, гдѣ наканунѣ ночевалъ изъ Ростова, вѣроятно, рабочій.

Такимъ образомъ изъ опыта борьбы минувшаго года и наблюденій при этомъ земскаго медицинскаго персонала съ очевидностью выяснилось, что эпидемія холеры во многія мѣста губерніи занесена съ юга, разбѣжавшимися подъ вліяніемъ паники, нашими рабочими, отправляющимися ежегодно туда на заработки.

Заканчивая эту главу, намъ приходится признать, что селенія, откуда замѣчается большой отходъ на заработки, должны находиться подъ особымъ наблюденіемъ медицинскаго персонала въ отношеніи гастрическихъ разстройствъ или холероподобныхъ заболѣваній.

О темнотѣ и некультурности населенія, какъ условіи, способствующемъ распространенію холеры.

Далѣе, опытъ прошлаго года ярко показалъ, что темнота населенія вообще и въ особенности въ вопросахъ такой сложности, какая заключается въ дѣлѣ санитарномъ и лечебномъ, настолько велика, что подъ вліяніемъ безудержной паники, въ сумеркахъ суевѣрій и пережитковъ (опахиваніе селенія въ Льговѣ и друг.), она ищетъ спасенія въ бѣгствѣ, теряетъ довѣріе къ медицинскому персоналу, къ больницамъ, довѣріе къ чему казалось такимъ прочнымъ и непоколебимымъ, не ложится во временныя и даже постоянныя больницы; появлялись нерѣдко легенды среди населенія, что медицинскій персоналъ отравляетъ боль-

ныхъ лекарствами, отравляетъ воду. Въ паническомъ ужасѣ нерѣдко родственники умершихъ отказывались хоронить ихъ, къ нимъ прикасаться, и это выпадало на долю отряднаго и участковаго медицинскаго персонала.

Благодаря темнотѣ и отсутствію правильныхъ понятій о холерѣ, близкіе и знакомые больныхъ и умершихъ не принимали никакихъ мѣръ предосторожности, устраивали поминки въ ихъ домахъ, бѣлье холерныхъ мыли въ рѣчкахъ и родникахъ, откуда пользовались водой для питьевого потребленія и другихъ надобностей (см. № 9, 10, 11 и 12 Врач. Сан. Хр., указаніе на загрязненіе рѣкъ Прони, Вецерки и др.). Когда же наступила паника, то населеніе въ нѣкоторыхъ мѣстахъ скрывало больныхъ, какъ напр., заявила въ своемъ отчетѣ Сапожковская Уѣздная Управа, не клало больныхъ иногда въ открытые земствами бараки, относилось недовѣрчиво къ своему медицинскому персоналу, относительно котораго распространяло легенды объ отравленіи больныхъ лекарствами, или же объ отравленіи воды; вмѣсто правильнаго образа жизни, иногда на сцену выступалъ разгулъ. употребленіе перцовки (Новоселки, Рязан. у. и нѣкоторыя селенія Спасскаго у.), или же вѣра въ такіе мифическіе обряды, какъ опахиваніе села (Льгово, Дубровичи и друг.).

Чтобы не быть голословными, приведемъ напечатанные въ нашей „Врачебно-Санитарной Хроникѣ“ нѣкоторые факты темноты и невѣжества населенія въ отношеніи неправильнаго поведенія его при борьбѣ съ холерой, выразившагося въ устройствѣ, напр., поминокъ, разгулѣ въ праздники, недовѣріи къ медицинскому персоналу, скрываніи больныхъ и нежеланіи класть ихъ въ бараки, въ созданіи и распространеніи слуховъ объ отравленіи больныхъ, объ отравленіи воды медици-

скимъ персоналомъ, опахиваніи селеній и другихъ суевѣрныхъ обрядахъ.

Въ с. Поподьинѣ, Поподьинской волости, Михайловскаго у., по сообщенію врача Добреянова (Вр. Сан.-Хр. № 9) 16 го іюня вечеромъ заболѣлъ сосѣдъ десятскаго (черезъ одинъ домъ) Василій Калашевъ (65 лѣтъ) рвотой и поносомъ (безъ судорогъ), который и умеръ 17-го, проболѣвши около полусутокъ. Изъ распросовъ оказалось, что онъ былъ алкоголикъ, былъ на похоронахъ десятскаго и въ пьяномъ видѣ пролежалъ всю ночь на землѣ.

Въ с. Борцѣ, Сапожковскаго уѣзда, по сообщенію медика 5-го курса Левицкаго (Вр.-Сан. Хр. № 9-й), изъ распросовъ выяснилось, что зараза была занесена изъ сосѣдняго села Назарьева, куда больной ходилъ на похороны своего родственника, умершаго отъ холеры. Вскорѣ появилось заболѣваніе въ томъ же семействѣ, затѣмъ черезъ домъ и т. д. Главными условіями для развитія и распространенія эпидеміи была *темнота и некультурность* населенія. Большинство крестьянъ не признавало холеры, не вѣрило въ заразу и медицинскую помощь, скрывало больныхъ и не соблюдало самыхъ элементарныхъ требованій гигіены. Такъ, еще въ самомъ началѣ эпидеміи, когда медицинская помощь заключалась только въ одномъ фельдшерѣ, крестьяне безъ всякой предосторожности относились къ больнымъ (при уходѣ за ними) и умершимъ отъ холеры. Они сами хоронили умершихъ и потомъ тутъ же въ зараженной комнатѣ поминали умершихъ,—такимъ образомъ зараза переселялась изъ дома въ домъ, изъ селенія въ селеніе, и дѣйствительно большинство заболѣваній произошло также.

„Въ с. Парышенкѣ, Ряжскаго у., по сообщенію студента-медика 5-го курса Кокошко (Вр. Сан. Хр. № 9) выяснилось, что населеніе, вообще не привыкшее

обращаться за медицинской помощью, въ виду отдаленности отъ пункта, во время холерной эпидеміи относилось къ медицинскому персоналу враждебно. Здѣсь въ баракѣ было 100% смертности и на дому - 38%. Подобное сочетаніе обстоятельствъ, при общей темнотѣ населенія и уже прежде существовавшемъ недовѣріи къ медицинскому персоналу, усилило недовѣріе и способствовало появленію всякаго рода легендарныхъ слуховъ объ отравленіи и т. д. Большой % смертности въ баракѣ, по нашему мнѣнію, объясняется тѣмъ, что населеніе доставляло въ баракъ только очень тяжелыхъ больныхъ, стариковъ и старухъ. Тамъ же трудно было провести устройство выгребныхъ ямъ; при чемъ приходилось постоянно наталкиваться на инертное отношеніе и недовольство. Въ заключеніе Кокошко сообщаетъ, что положеніе медицинскаго персонала, отправленнаго въ с. Парышенку тогда, когда эпидемія въ немъ уже кончалась, было въ высшей степени тяжелое. При враждебномъ отношеніи населенія, „оно насъ чуждалось, избѣгало“.

Въ с. Дубовомъ, Раненбургскаго уѣзда, какъ сообщаетъ студентъ-медикъ Шануренковъ (Вр. Сан. Хр. № 9-й), въ началѣ дѣятельности всегда приходилось находить въ помѣщеніи больного многихъ родныхъ, близкихъ знакомыхъ и сосѣдей, не принимавшихъ никакихъ мѣръ предосторожности, конечно, по незнанію. Впрочемъ, находились такіе, которые, правда, помѣщались на почтительномъ разстояніи отъ больного, боясь, что холера „можетъ перелетѣть по воздуху,“ между тѣмъ какъ брать въ руки вещи больного ничуть не опасались и не подозрѣвали, что такимъ-то путемъ холера и передается. „Довѣріе ко мнѣ было, говоритъ онъ, подорвано двумя случаями. Заболѣлъ типичной формой холеры прибывшій изъ шахтъ рабочій, служившій когда то фельд-

фебелемъ, человѣкъ бывалый. Я,какъ обычно,поспѣшилъ дать ему слабительное,но вмѣстосогласія и желанія принять,рабочій началъ кричать:„онъ меня хочетъ уморить, не желаю пить твоихъ порошковъ и требую удаленія изъ моей избы“. Я былъ пораженъ. Послѣ моего ухода рабочій продолжалъ выкрикивать по моему адресу нелестныя слова, корчась уже въ судорогахъ; криками наводилъ панику на весь свой порядокъ. Только къ утру другого дня онъ изъявилъ желаніе лечиться. Я исполнилъ его желаніе, но было поздно. Онъ умеръ. Съ этого момента съ быстротой молніи начала обѣгать по селу молва, что докторъ заморилъ больного, давъ ему выпить какихъ-то порошковъ, будто больной самъ не желалъ, а докторъ сдѣлалъ насильно. Другой случай. Заболѣлъ торговецъ.Вмѣсто того, чтобы обратиться ко мнѣ, жена его послала за участковымъ врачемъ. На вопросъ духовныхъ о причинахъ ея поступка, она отвѣтила откровенно, что докторъ пріѣхалъ морить, чтобы скорѣе прекратить заразу, впослѣдствіи однако обращалась ко мнѣ; мужъ вылечился, но, къ моему удивленію, расточалъ среди невѣжественнаго народа самые нелѣпые слухи о моихъ порошкахъ. Вотъ этихъ 2-хъ случаевъ было достаточно,чтобы подорвать ко мнѣ довѣріе населенія и сдѣлать мою работу трудной и опасной. Начали распускать слухи: „хоронятъ живыми, доктора за одно съ барами и попами хотятъ уничтожить крестьянъ и т. п.“

Далѣе, тотъ же студентъ Шануренковъ говоритъ, что „изъ 50 случаевъ въ 47—діагнозъ былъ поставленъ въ стадіи діарреи, въ 3-хъ—въ альгидномъ періодѣ (этихъ больныхъ родственники скрывали), причемъ найдены они были эпидемическимъ отрядомъ.“

Затѣмъ онъ же говоритъ (см. Вр.-Сан.-Хр. № 9-й): „лишь съ неохотой и неудовольствіемъ относились къ

залпикѣ покойниковъ. Въ с. Делиховомъ, гдѣ не было врачебнаго эпидемическаго персонала и не было, кто могъ бы знакомить крестьянъ съ холерой, былъ одинъ случай холеры, а другой подозрительный, причемъ нелѣпые слухи уже свили себѣ прочное гнѣздо; особенно ярко сказывалось невѣжество вообще народа и невѣжество его въ вопросахъ медицины въ частности. А именно—на мое предложеніе дезинфецировать помѣщеніе во второмъ, подозрительномъ случаѣ, кончившемся летально, семья отвергла полнымъ откасомъ и даже чуть не угрозами; только лишь послѣ того, какъ бабы замолчали и мнѣ дана была возможность вкратцѣ поговорить о холерѣ, ея опасности,—только послѣ этого семейство согласилось и даже просило карболовки. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ больныхъ скрывали изъ-за непріятной для крестьянъ процедуры похоронъ: „хоронятъ, какъ животныхъ.“

Въ с. Попадьинѣ Михайловскаго у., с. Буховомъ, Раненбургскаго у., (сообщаетъ врачъ Покасова, Вр.-Сан. Хр. № 9), почти въ каждомъ домѣ отъ родныхъ больного приходилось слышать: „говорятъ, доктора морятъ“; нѣкоторые больные неохотно принимали лекарства. Но такое недовѣріе сказывалось только по отношенію къ холернымъ больнымъ. „Къ докторамъ, которые морятъ“, крестьяне охотно шли на амбулаторный пріемъ со всевозможными заболѣваніями. Та же врачъ Покасова сообщаетъ, что въ с. Буховомъ, Раненбургскаго уѣзда, изоляціи отдѣльныхъ домовъ, какъ напр., въ с. Поподьинѣ, не существовало. Здѣсь при посѣщеніи больныхъ изъ избы приходилось удалять чужихъ лицъ, пришедшихъ изъ-за любопытства.

Въ то же время работавшіе врачи заявляютъ, что тамъ, гдѣ удавалось установить довѣріе или его возстановить путемъ разъясненія сущности болѣзни, мож-

но было наладить правильное леченіе, правильныя предупредительныя мѣры. Чтобы достичь заблаговременно результатовъ въ отношеніи распространенія правильныхъ взглядовъ на холеру, необходимо распространять о ней, а также и о другихъ эпидемическихъ и заразныхъ вообще болѣзняхъ, правильныя свѣдѣнія по медицинѣ и гигіенѣ не тогда, когда уже явится холера или другая какая-либо эпидемія, а заблаговременно, постоянно, при всякомъ удобномъ случаѣ. Необходимо это дѣло поставить не какъ случайное, безсистемное, но слѣдуетъ установить его болѣе или менѣе планомѣрно, какъ опредѣленную систему, имѣя при Управѣ постоянный запасъ листковъ и брошюръ по медицинѣ и гигіенѣ. Для этой цѣли Губернское Земское Собраніе въ минувшемъ декабрѣ открыло ежегодный кредитъ на этотъ предметъ въ 300 рублей. Пользуясь каждымъ случаемъ всякаго эпидемическаго заболѣванія, врачи губерніи въ состояніи будутъ теперь распространять о каждой такой болѣзни правильныя свѣдѣнія.

Далѣе желательно распространеніе правильныхъ понятій чрезъ школы земскія и церковно-приходскія, чрезъ священниковъ, которыхъ желательно снабдить листками о холерѣ, причемъ всюду въ школахъ и церквахъ нужно на стѣнахъ прибить листки о холерѣ, а также всюду ихъ раздавать.

Далѣе нужно разослать листки въ волостныя правленія и сельскимъ властямъ какъ съ цѣлью раздачи ихъ, такъ и вывѣски на видныхъ мѣстахъ.

Но кромѣ раздачи листковъ и брошюръ желательно устраивать чтенія. Устраиваются они по правиламъ 4 марта 1906 г. явочнымъ порядкомъ. Чтенія должны сопровождаться свѣтовыми картинами. Въ виду того, что такихъ картинъ не имѣется въ Земствѣ, было бы цѣ-

лесообразно ихъ пріобрѣсти Санитарному Отдѣленію за счетъ холернаго кредита въ достаточномъ количествѣ для желающихъ устраивать чтенія врачей.

Въ заключеніе по трактуемому вопросу мы приходимъ къ слѣдующимъ положеніемъ въ смыслѣ ближайшихъ задачъ, такъ сказать, задачъ дня:

1. Необходимо широкое распространеніе свѣдѣній о холерѣ въ губерніи путемъ листковъ въ видѣ стѣнныхъ плакатовъ или брошюръ черезъ медицинскій персоналъ, священниковъ, учителей и сельскихъ властей и путемъ народныхъ чтеній.

2. Необходимо пріобрѣсти свѣтовыя картины за счетъ холернаго кредита въ достаточномъ количествѣ.

О распространеніи холеры путемъ источниковъ водоснабженія и объ улучшеніи послѣднихъ.

Необходимо также отмѣтить неблагоустройство сельскаго водоснабженія, которое, по заявленію многихъ врачей минувшимъ лѣтомъ въ ихъ отчетахъ, напечатанныхъ во Врачебной Хроникѣ №№ 9, 10 и 11, играло не послѣднюю роль въ дѣлѣ распространенія холеры, а также несомнѣнно играетъ и при многихъ другихъ заразно-эпидемическихъ болѣзняхъ, аналогичныхъ по способу распространенія, напр., при брюшномъ тифѣ, дизентеріи и т. д.

Приведемъ нѣсколько фактовъ зараженія питьевыхъ источниковъ холерными испражненіями.

По сообщенію д-ра Добреянова, въ с. Пододьинѣ, Михайловскаго уѣзда, заболѣла кр-ка Татьяна Пименова (31 г.), въ этотъ день она собирала ягоды въ саду, ѣла ихъ и пила сырую воду изъ рѣчки. Она жила одна, общенія съ кѣмъ либо изъ пріѣзжихъ не имѣла.

За время же взятія объекта для изслѣдованія отъ больного Неровнова выяснилось, что первое бѣлье съ

болѣвшаго Тихона Неровнова было снято и вымыто въ рѣчкѣ Ведеркѣ, изъ которой пользуются водой жители Поподьина и Захаровки.

Студентъ-медикъ Евелевъ сообщаетъ, что въ д. Чемодановѣ и Зарановѣ, Ряжскаго у., можно было подозрѣвать, что источникъ заразы кроется въ колодезной водѣ. Особенно полно было выяснено, что холерныя заболѣванія были сгруппированы въ 4-хъ сосѣднихъ домахъ, пользовавшихся колодезной водой изъ одного колодца (всего домовъ, пользовавшихся этимъ колодцемъ было 5). Послѣ закрытія этого колодца заболѣванія въ этихъ домахъ или сосѣднихъ болѣе не наблюдались, хотя въ другомъ концѣ деревни они были.

По сообщенію студента-медика Глотова, первый случай заболѣванія въ с. Лучинскомъ, Пронскаго у., наблюдался у крестьянина, работавшаго въ полѣ на сѣнокосѣ. Надо замѣтить, что поля крестьянъ села Лучинскаго соприкасаются съ полями крестьянъ с. Курбатова, Ряжскаго уѣзда, гдѣ холерныя заболѣванія появившіяся гораздо раньше, приняли уже характеръ эпидеміи; отсюда становится вполнѣ возможнымъ предположеніе, что естественныя водохранилища были заражены, и стоило только воспользоваться недоброкачественной водой, чтобы заболѣть. Если прослѣдить далѣе, то приходится отмѣтить, что большой % изъ заболѣвшихъ опять таки падаетъ на работавшихъ въ поляхъ или на сѣнокосѣ, или убиравшихъ рожь. Поля многихъ крестьянъ этой мѣстности, если не большинства, дальнія, есть верстъ за 20 и болѣе. Работая на полѣ, проводя тамъ по нѣсколько сутокъ сряду, воду обыкновенно брали изъ озерковъ, или даже болотцевъ, находящихся по близости. Все это вмѣстѣ съ другими антигигіеническими условіями подобнаго существованія открывало ворота для инфекціи, которая и нахо-

дила себѣ благопріятную почву. Близость рѣки, которая протекаетъ почти около самаго села Лучинскаго, деревень: Аристово, Мелекшено, Бутырки, также имѣло нѣкоторое значеніе въ дѣлѣ распространенія заразы. Бѣлье холерныхъ больныхъ первое время безъ всякой дезинфекціи мылось въ рѣкѣ, и можно было отмѣтить случаи, когда заболѣвали послѣ того, какъ купались въ рѣкѣ.

Заболѣванія центрируются въ одной половинѣ села, сообщаетъ студентъ Кокошко, изъ 9 дворовъ, пользовавшихся водою изъ одного родника, въ 7 были холерныя заболѣванія.

Врачъ Покасова говоритъ, что въ с. Поподьинѣ, Михайловскаго уѣзда, бѣдность и некультурность населенія много способствовали развитію эпидеміи. Къ такимъ причинамъ слѣдуетъ отнести—тѣсное общеніе здоровыхъ съ больными, нечистоплотность, грязь и отсутствіе отхожихъ мѣстъ во дворахъ, погрѣшности въ діетѣ, питье сырой воды, особенно рѣчной при полевыхъ работахъ, неумѣренное употребленіе зелени, огурцовъ, яблокъ.

Во время прошлогодней эпидеміи холеры и въ 1892 г. въ отношеніи водоснабженія принимались нѣкоторыя мѣры, а именно—одна изъ нихъ—колодцы, признанные непригодными и вредными, закрывались или засыпались, въ другихъ же дѣлались улучшенія, напр., въ селахъ Касимовскаго уѣзда отъ Земства выдавались и устраивались во многихъ случаяхъ экстреннымъ путемъ общественныя бадьи, въ нѣкоторыхъ случаяхъ отводилось мѣсто для мытья ниже села по теченію. Лица, осуществлявшія эти экстренныя мѣры, свидѣтельствуютъ, что они приносили существенную и непосредственную пользу въ смыслѣ здравоохраненія.

По вопросу о значеніи источниковъ водоснабженія въ отношеніи ближайшихъ задачъ по борьбѣ съ

холерой приходится придти къ слѣдующимъ положеніямъ:

1. При появленіи холеры медицинскій персоналъ долженъ въ пораженныхъ холерой селахъ обращать особенное вниманіе на источники водоснабженія.

2. Колодцы должны быть снабжены общественными ведрами въ нужныхъ случаяхъ, хотя бы за счетъ холернаго кредита.

3. При пользованіи водой изъ рѣкъ должны пріискиваться, гдѣ возможно, другіе источники водоснабженія (родники); и если таковыхъ не окажется, то съ особенной настойчивостью должно быть рекомендовано употребленіе въ питье исключительно кипяченой воды.

Дезинфекція, эвакуація и изоляція.

Вопросъ о дезинфекціи при борьбѣ съ заразными болѣзнями постоянно обсуждается, и не смотря на чистую безрезультатность ея, она настойчиво примѣняется медицинскимъ персоналомъ.

Настойчивость эта опирается на рядъ теоретическихъ основаній. Данныя бактеріологіи выяснили роль микробовъ въ качествѣ возбудителей заразныхъ болѣзней, выяснили также и біологическія свойства этихъ микробовъ, а экспериментальныя изслѣдованія установили цѣлый рядъ физическихъ и химическихъ агентовъ, ослабляющихъ вирулентность бактерій или совсѣмъ ихъ уничтожающихъ. Казалось бы, что всѣ эти точныя данныя дѣлаютъ борьбу съ заразными болѣзнями не особенно трудной и даже успѣшной.

Однако, къ сожалѣнію, при заразной болѣзни приходится считаться не просто съ микробами, а съ микробами въ человѣческомъ организмѣ, при эпидемическихъ же заболѣваніяхъ—съ еще болѣе сложной ком-

бинаціей, со всей природой во всей ея сложности; вотъ, если мы станемъ разсматривать систему изоляціи и дезинфекціи, основанныхъ на лабораторныхъ и экспериментальныхъ данныхъ, съ точки зрѣнія имѣющей мѣсто въ жизни связи микроба со всѣмъ укладомъ некультурной деревенской жизни нашего населенія, то уже и не будемъ ждать отъ нея очень большихъ результатовъ.

Стоитъ только указать на нѣсколько примѣровъ, чтобы убѣдиться въ справедливости сказаннаго.

По современнымъ воззрѣніямъ холерную запятую можно найти у цѣлаго ряда лицъ, неболѣвшихъ холерой, но жившихъ только въ холерной мѣстности — Bacillentreger*) Въ извержениях переболѣвшихъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ еще черезъ 50 и даже 90 дней послѣ полнаго выздоровленія находятъ ее; по статистикѣ различныхъ авторовъ брюшнотифозные больные продуцируютъ изъ своей среды отъ 4 до 5% „хроническихъ носителей бактерій“, которыя выдѣляютъ бактеріи или непрерывно, или періодически, причемъ, согласно бактеріологическимъ наблюденіямъ, выдѣленіе бактерій въ нѣкоторыхъ случаяхъ длится годами и можетъ продолжаться и десятки лѣтъ, напр., 20 и даже болѣе.

Бывшее въ январѣ Совѣщаніе бактеріологовъ и эпидеміологовъ установило: цѣлый рядъ данныхъ указываетъ на то, что корь и скарлатина могутъ быть заразительны въ періодѣ инкубаціи, т. е. до момента установленія діагностики этихъ заболѣваній.

---

*) 8 октября 1910 г. появились заболѣванія холерой въ больницѣ св. Пантелеймона для душевно больныхъ въ Удѣльной близъ Петербурга. Тотчасъ же были подвергнуты изслѣдованію служителя, и оказалось, что въ выдѣленіяхъ 8-ми здоровыхъ служителей (изъ 80) найдены холерные вибріоны.

Что касается такихъ заболѣваній, какъ сыпной тифъ, то здѣсь совсѣмъ не извѣстенъ ни возбудитель, ни способы передачи болѣзни.

Приведенныхъ примѣровъ достаточно, чтобы показать, въ чемъ отчасти кроется причина неуспѣха изоляціонно-дезинфекціонной системы въ борьбѣ съ эпидеміями.

Неуспѣхъ этотъ констатируется не только у насъ, гдѣ можно было бы предположить вліяніе какихъ либо особыхъ условій, или неумѣнье пользоваться этой системой, но и въ Западной Европѣ, гдѣ она проводится въ классической полнотѣ.

Хотя жизнь приводитъ не мало доказательствъ цѣлесообразности дезинфекціи, но *научна дезинфекція при современныхъ бытовыхъ условіяхъ сельскихъ населенныхъ пунктовъ—практически не вездѣ осуществима*, а потому примѣненіе ея не должно носить характера общей обязательной мѣры, а должна быть лишь разсматриваема, какъ *желательная* мѣра, и проводиться въ жизнь съ согласія населенія. Помимо того, само производство дезинфекціи не должно носить характера безцѣльнаго разливанія дорого стоющихъ средствъ, а должно быть основано на научныхъ указаніяхъ о заразномъ началѣ, т. е. исходномъ пунктѣ эпидеміи, и дальнѣйшемъ его распространеніи.

Приводимыя ниже цифровыя данныя показываютъ, что прошлую эпидемію, въ особенности, въ нѣкоторыхъ уѣздахъ, рѣкой лились самыя разнообразныя дезинфекціонныя средства.

Нужно сказать, что на дезинфекцію была истрачена очень значительная сумма средствъ. По примѣру прошлыхъ лѣтъ, Губернская Управа имѣла складъ дезинфекціонныхъ средствъ для противохолерныхъ мѣропріятій, откуда и разсылала ихъ по мѣрѣ надобности въ уѣзды. Дезинфекціонныя средства были выслa

ны: въ Данковскій, Егорьевскій, Михайловскій, Пронскій, Раненбурскій, Ряжскій, Сапожковскій уѣзды; всего выслано—неочищенной карболовой кислоты—102 пуда, зеленаго мыла—32 пуда, 3 п. 25 ф. сулемы, 1 п. извести, 4 п. 20 ф. формалину, 1 п. сѣры, 3 п. 15 ф. марганцево кислаго кали, 1 п. 20 ф. очищенной карболовой кислоты, 11 п. дегтя, 10 п. 25 ф. хлорной извести, сѣры въ порошкѣ 2 п., сѣрной неочищенной кислоты—4 п., желѣзнаго купороса 3 пуда. (Въ запасѣ на будущій годъ осталось дезинфекціонныхъ средствъ на сумму 645 р. 11 к).

Израсходовано на дезинфекціонныя средства около 6 тысячъ рублей, при незаконченныхъ еще разсчетахъ; за сожженныя вещи уплачено было около 3 тысячъ, всего, слѣдовательно, около 9 тысячъ при сравнительно небольшемъ развитіи эпидеміи. Сколько же потребуется, если эпидемія приметъ грандіозные размѣры. Слѣдуетъ подумать о возможномъ сокращеніи расходовъ въ этомъ направленіи въ смыслѣ выбора болѣе дешевыхъ средствъ. Мы не хотимъ сказать, что дезинфекціи не нужно, а—только то, что тутъ критически нужно относиться къ своимъ дѣйствіямъ.

Всего больныхъ зарегистрировано было около 2000 человѣкъ.

Надо сказать, что не всѣ изъ этихъ 2000 человѣкъ обращались за врачебною помощью, о нѣкоторыхъ изъ этихъ больныхъ медицинскій персоналъ узналъ уже или послѣ смерти, или послѣ выздоровленія. Среди обращавшихся за медицинской помощью были, конечно и такіе, у которыхъ, по тѣмъ или инымъ причинамъ, не была произведена дезинфекція. Поэтому, если мы вычислимъ расходъ на дезинфекціонныя средства на одного больного, сдѣлавъ допущеніе, что у всѣхъ заболѣвшихъ была сдѣлана дезинфекція, мы, конечно,

сильно преуменьшимъ тотъ расходъ, который въ дѣйствительности пришелся на одного больного, у постели котораго производилась дезинфекція. Такимъ образомъ стоимость дезинфекціи на одного больного равняется около 4 руб., въ дѣйствительности же еще дороже того.

Отдѣльные уѣзды расходовали на дезинфекцію особенно много и несоотвѣтственно дѣйствительной потребности; это можно видѣть изъ особаго приложенія (№ 7) къ докладу. Стоимость рецепта въ земскихъ амбулаторіяхъ не превышаетъ 5—6—8 коп., а въ больницахъ—10-15-20 коп. въ Земствахъ Россіи вообще, включая сюда и стоимость ваты, стоимость марли, которыя расходуются въ довольно большомъ количествѣ; стоимость дезинфекціи на человѣка обошлась, такимъ образомъ, почти въ 10 разъ дороже стоимости его леченія.

Дороговизна эта, повидимому, не находится въ исключительной зависимости отъ дороговизны самихъ дезинфекціонныхъ средствъ или обширности района дезинфекціи, но, несомнѣнно—также отъ недостаточной выясненности вопроса объ объектахъ дезинфекціи и о полѣ примѣненія ея. Поэтому мы считаемъ необходимымъ здѣсь остановиться на вопросахъ—что и какъ должно подвергаться дезинфекціи, и съ этой цѣлью привести выдержки изъ работъ Пироговской Комиссіи по дезинфекціи.

Судя по тому, что холерный вибріонъ быстро погибаетъ отъ высушиванія, слѣдуетъ думать, что онъ не встрѣчается въ воздухѣ въ жизнеспособномъ состояніи, и что вообще воздухъ не играетъ роли въ распространеніи эпидеміи; зараженіе холерой происходитъ, слѣдовательно, не отъ вдыханія холерныхъ вибріоновъ, а отъ поступленія ихъ въ желудокъ здоровыхъ лицъ и отсюда въ ихъ кишечный каналъ. Носителями холернаго контагія являются извержения больныхъ, а посредниками при распространеніи заразы предметы,

съ которыми выдѣленія больного приходили въ соприкосновеніе.

При холерѣ дѣло идетъ, такимъ образомъ, объ ограниченномъ распространеніи заразнаго начала при помощи извержоній, попадающихъ лишь въ ближайшую окружность больного. Поэтому *при холерѣ не представляется надобности въ дезинфекціи всей занимавшейся больнымъ комнаты* (т. е. всѣхъ ея стѣнъ, потолка, воздуха), со всей находившейся въ ней обстановкой, какъ это практикуется при нѣкоторыхъ другихъ болѣзняхъ, пути распространенія заразы при которыхъ намъ въ точности неизвѣстны.

Въ силу всего вышеизложеннаго, при дезинфекціи слѣдуетъ обращать главное вниманіе *на испражненія больныхъ холерой* и,такъ называемымъ, холернымъ поносомъ. Слѣдуетъ обеззараживать и рвотныя массы, такъ какъ и онѣ,хотя и въ рѣдкихъ случаяхъ, точно также содержатъ жизнеспособныхъ зародышей.

Дезинфекціи при холерѣ далѣе подлежатъ: употреблявшееся больнымъ бѣлье постельное и носильное, кровать, подушки, матрацъ (тюфякъ, перина), посуда для ѣды и питья, остатки употреблявшейся больнымъ пищи, посуда, въ которой собирались извержонія, столы, стулья, дверныя ручки, предметы домашняго обихода, приходившіе въ соприкосновеніе съ больнымъ. Дезинфекціи подвергается и полъ въ занимавшейся больнымъ комнатѣ, а равно также и часть стѣны около кровати больного. Въ отхожихъ мѣстахъ дезинфекціи подлежитъ сидѣнье и воронка, полъ и стѣны. Необходима дезинфекція содержимаго открытыхъ ямъ, а равно также располагаемыхъ на дворѣ обыкновенныхъ ретирадныхъ мѣстъ, если въ нихъ попали извержонія больныхъ холерой. *Дезинфекція содержимаго закрытыхъ выгребовъ въ громадномъ большинствѣ случаевъ представляется излишней*, такъ какъ попадающіе въ нихъ холерные вибріоны не могутъ удерживаться въ жизнеспособномъ состояніи.

Что касается *дезинфекціи въ примѣненіи къ отдѣльнымъ обѣектамъ*, то мы продолжали бы придерживаться указаній той же комиссіи, беря изъ нихъ только то, что примѣнимо въ условіяхъ нашей деревни, не представляетъ особаго труда для персонала при употребленіи и возможно у насъ въ губерніи имѣть всегда подъ руками.

Дезинфекціи *испражненій и рвотныхъ массъ* рекомендуется производить тщательнымъ смѣшиваніемъ ихъ съ приблизительно равнымъ по объему количествомъ одного изъ слѣдующихъ растворовъ: 1) возможно свѣжаго 20% известковаго молока или 2) 3% раствора карболовой кислоты.

Смѣсь должна стоять часа $1^1/_2$—2, и только по истеченіи этого времени она можетъ выливаться въ отхожее мѣсто. Въ тѣхъ случаяхъ, когда подъ руками нѣтъ ни одного изъ упомянутыхъ дезинфекціонныхъ средствъ, извержения больного обливаются въ сосудѣ, въ которомъ они были собраны, большимъ количествомъ крутого кипятка, съ такимъ разсчетомъ, чтобы температура смѣси была по возможности высока; нелишне прибавить еще немного зольнаго щелока.

Дезинфекція *содержимаго открытыхъ ямъ*, куда выливаются испражненія больного холерой, производится наливаніемъ въ нихъ известковаго молока въ количествѣ, достаточномъ для покрытія нечистотъ нѣкоторымъ слоемъ дезинфекцирующей жидкости.

Дезинфекція бывшаго въ употребленіи *постельнаго и носильнаго бѣлья* производится слѣдующимъ образомъ: бѣлье погружается на часъ въ 2% растворъ соды, послѣ чего оно подвергается кипяченію въ томъ же сосудѣ въ теченіе $^1/_4$ часа. Предварительно смачиванье бѣлья въ содѣ необходимо для того, чтобы пятна бѣлковыя, гнойныя и друг. при кипяченіи не заварива-

лись. Если нѣтъ подъ руками соды, можно прибавить къ водѣ немного зольнаго щелока. Вполнѣ обеззаражить бѣлье можно также погруженіемъ его на часъ до стирки въ 3% карболовый растворъ.

Дезинфекція *всего помѣщенія* (всѣхъ его стѣнъ, потолка и т. д.) представляется при холерѣ, какъ было уже указано, излишней. Обеззараживанію подвергается лишь полъ, а если нужно и стѣна около постели больного. Раньше всего тряпками, смоченными карболовымъ или мыльно-карболовымъ растворомъ, снимаются имѣющіяся на полу или на стѣнѣ выдѣленія больного, полъ, затѣмъ вытирается такими же тряпками (или швабрами), послѣ чего стѣна и полъ орошаются изъ гидропульта тѣмъ же дезинфекцирующимъ растворомъ. Жидкость эту черезъ часъ собираютъ тряпками и выливаютъ въ помойную яму. Тряпки сжигаются.

Подушки, матрацы, тюфяки и перины, вещи суконныя, мѣховыя, кожаныя и т. д. комиссія рекомендуетъ чистить щетками, смоченными въ карболовомъ растворѣ, а еще лучше въ нагрѣтомъ мыльно-карболовомъ растворѣ и пульверизировать вещи тѣми же растворами.

Для дезинфекціи вещей нужно воспользоваться или избой, если она одна и невелика, или „кладушкой“, или сѣнями; въ помѣщеніи развѣсить всѣ вещи, разложить подушки и матрацы и поставить сосудъ, въ который насыпать марганцево кислый кали по разсчету 1 кило на 100 куб. метръ пространства и въ сосудъ влить равныя количества формалина и воды (предварительно ихъ смѣшавши).

Подстилку изъ соломы и тряпки, которыя приходили въ соприкосновеніе съ больнымъ или примѣнялись при дезинфекціи, лучше всего сжечь. Изъ другихъ же предметовъ могутъ быть *сжигаемы только тѣ, стоимость*

которыхъ ниже стоимости самой дезинфекціи. Сплошное сжиганіе вещей, какъ это практиковалось въ нѣкоторыхъ мѣстахъ губерніи, совершенно недопустимо, такъ какъ это совершенно излишняя трата земскихъ средствъ и полное отрицаніе какого-либо значенія за дезинфекціонными средствами.

Трупы умершихъ отъ холеры лучше, по возможности, совсѣмъ не обмывать, а прямо завертывать въ простыни, омоченныя въ растворѣ сулемы (или въ мыльно-карболовомъ растворѣ) и въ такомъ видѣ класть въ гробъ. Если на обмываніи настаиваютъ родственники, то это дѣлать помощью того же дезинфекцирующаго раствора. На дно гроба нужно класть немного извести или песку, съ цѣлью впитать посмертно выдѣляющуюся изъ задняго прохода жидкость и не дать просочиться наружу гроба.

Вопросъ о выборѣ дезинфекціонныхъ аппаратовъ и средствъ едва-ли представляется затруднительнымъ при борьбѣ съ холерой. Прекраснымъ дезинфекціоннымъ средствомъ является паръ и кипятокъ. Изъ камеръ пригодна камера Юнгъ-Буйвида и Ростовцева, представляющая послѣднюю модификацію ея.

Изъ химическихъ средствъ можно пользоваться обычно употребляемыми при дезинфекціи и борьбѣ съ заразными болѣзнями средствами; мы не будемъ ихъ перечислять, назовемъ только кипятокъ, паръ, самый обыкновенный щелокъ, что можно найти сколько угодно въ каждой деревнѣ; если причислить еще зеленое мыло, карболовую кислоту и сулему, то этимъ вполнѣ можно уже обойтись при холерѣ. Скажемъ только, что въ виду нестойкости холернаго микроба и большей его изученности, дезинфекція при холерѣ, сравнительно съ другими заразными болѣзнями, можетъ быть проще и

легче осуществима. Но мы не говоримъ о томъ, какая дезинфекція даетъ въ деревенской практикѣ успѣхъ.

Успѣхи дезинфекціи при борьбѣ съ заразными болѣзнями вообще въ деревнѣ далеко не блестящи. То же нужно сказать и про изоляцію и эвакуацію въ деревнѣ.

Эвакуацію проводить, какъ систему въ деревенской практикѣ, совершенно невозможно, развѣ за нѣкоторыми исключеніями. Едва ли нужно распространяться о той тѣснотѣ и скудности крестьянскихъ жилищъ, которыя всѣмъ извѣстны. Стоитъ только напомнить, что нашъ крестьянинъ зимой живетъ вмѣстѣ съ своими телятами и ягнятами, что станетъ ясно, какъ бѣдно и тѣсно жилище нашего крестьянина. Несомнѣнно, что такая тѣснота и возникающая вслѣдствіе ея грязь являются громаднымъ благопріятнымъ, при прочихъ равныхъ обстоятельствахъ, условіемъ распространенія всякой заразы, въ томъ числѣ и холерной. Не входя подробно въ изложеніе этого вопроса, мы полагали бы, что произвести изслѣдованіе жилища нашего крестьянина, хотя бы въ небольшомъ размѣрѣ анкетнымъ путемъ, является дѣломъ желательнымъ и цѣлесообразнымъ. Намъ приходилось производить такія изслѣдованія въ Ярославской и Вологодской губ.. Въ послѣдней собрано около 10 тыс. описаній по прилагаемой программѣ. Результаты изслѣдованія указываютъ, что эта программа удобоисполнима для корреспондентовъ, постояннаго и временно—приглашаемаго персонала. Всероссійское Совѣщаніе эпидеміологовъ и бактеріологовъ по этому вопросу постановило: наблюденія за послѣднюю холерную эпидемію показали, что, помимо воды, важную роль въ распространеніи болѣзни играетъ передача заразы, обусловленная антисанитарными условіями жилища и обстановки работы.

По вопросамъ дезинфекціи, изоляціи и эвакуаціи уѣздные Совѣты дали слѣдующія заключенія:

Егорьевскій—Холерные больные по возможности должны быть изолированы отъ здоровыхъ и эвакуированы изъ своихъ домовъ въ спеціально приготовленные бараки и наемныя помѣщенія. Дезинфекція жилыхъ помѣщеній должна производиться дезинфекціонными средствами по выбору врача и по обстоятельствамъ.

Михайловскій—Способы изоляціи, эвакуаціи и дезинфекціи приняты прежніе. Недостатокъ заключается въ неподготовленности служительскаго персонала. Желательно устройство курсовъ при Михайловской больницѣ для обученія санитаровъ.

Пронскій—Вопросъ объ изоляціи и эвакуаціи больныхъ исчерпывается пунктомъ вторымъ этой программы уѣздныхъ совѣщаній по холерѣ; что-же касается дезинфекціи, то она должна производиться въ каждомъ случаѣ заболѣванія по возможности самая тщательная, включительно до уничтоженія вещей, плохо поддающихся дезинфекціи или неимѣющихъ цѣны.

Установленная Губернскимъ Земствомъ организація снабженія уѣздовъ дезинфекціонными средствами признана Совѣтомъ достаточной.

Раненбургскій—Эвакуировался ли больной холерный въ больницу или изолировался отъ семьи—въ томъ и другомъ случаѣ дѣлалась дезинфекція. Мѣсто, гдѣ лежалъ больной, даже стѣны, къ которымъ онъ прикасался, обильно поливалось карболовымъ или сулемовымъ растворомъ, потомъ вымывалось щелокомъ; всѣ испражненія заливались известковымъ молокомъ, насколько это было возможно; постель сжигалась и всѣ запачканныя безцѣнныя вещи, цѣнныя—кипятились, а если нельзя было кипятить, то очища-

лись сулемой или карболовой кислотой и вывѣтривались на солнцѣ. Полъ соскабливался и поливался дезинфекцирующей жидкостью и зачастую поливался известковымъ молокомъ. Дезинфекціонный аппаратъ долженъ быть у каждаго врача. Въ распоряженіи нашего уѣзда была камера Ростовцева и 2 бочки Юнгъ—Буйвида; относительно бочекъ можно сказать, что онѣ цѣли не удовлетворяютъ, и простое кипяченіе въ чугунѣ предпочтительно стерилизаціи въ бочкахъ. Гидропульты часто портятся, хорошо бы ихъ замѣнить механизмомъ съ непрерывной струей. Въ дезинфекціонныхъ средствахъ въ уѣздѣ нужды не терпѣли. Дезинфекторы должны быть не только въ халатахъ, но и въ галошахъ. Дезинфекція, какъ самый важный актъ въ борьбѣ съ холерой, должна производиться въ присутствіи врача.

Сапожковскій—Дезинфекція производилась посредствомъ гидропультовъ, обмываніемъ помѣщеній дезинфекцирующими жидкостями, наблюденіями за выдѣленіями больныхъ, засыпкой выдѣленій хлорной известью и сжиганіемъ предметовъ, находившихся въ непосредственномъ соприкосновеніи съ больными. Препставленныя Губернской Управой бочки Буйвида оказались на практикѣ непригодны, а потому постановлено—просить губернскую управу снабдить всѣ врачебные пункты и отряды болѣе усовершенствованными аппаратами для дезинфекціи.

Спасскій—Въ большинствѣ селеній нельзя найти помѣщеній для холерныхъ. Строить баракъ вездѣ невозможно. Перевозить больныхъ въ больницы и бараки на большое разстояніе затруднительно. Принудительнаго леченія холерныхъ не установлено, да оно и нежелательно. Поэтому изоляція и эвакуація холерныхъ не всегда возможна. Относительно дезинфекціи замѣ-

чаній нѣтъ. Снабженіе губернскимъ земствомъ уѣздовъ дезинфекціонными средствами и аппаратами удовлетворительно.

Данковскій—Признается порядокъ, установленный опытомъ предыдущихъ лѣтъ, удовлетворительнымъ.

Ряжскій—Снабженіе уѣздовъ дезинфекціонными средствами поставлено Губернскимъ Земствомъ удовлетворительно, необходимо лишь имѣть при Губернской Управѣ постоянное достаточное количество гидропультовъ и камеръ.

Скопинскій—Для производства дезинфекціи Земство располагаетъ 3-мя бочками Юнгъ-Буйвида, полученными изъ Губернской Управы и находящимися при Городской, Дроковской и Полянской больницахъ, гидропульты, а равно и дезинфекціонныя средства въ достаточномъ вполнѣ количествѣ. Въ виду чрезвычайной важности своевременной и тщательной дезинфекціи снабженіе полною обстановкою для этого всѣхъ лечебныхъ заведеній какъ временныхъ, такъ и постоянныхъ, крайне желательно.

Рязанскій—Относительно изоляціи, эвакуаціи и дезинфекціи при холерѣ, замѣченныхъ недостатковъ и желательной постановки высказано слѣдующее мнѣніе и Комиссіей, и Совѣтомъ: крайне желательна скорѣйшая изоляція здоровыхъ отъ больныхъ, немедленная эвакуація больного (конечно, если на то послѣдуетъ согласіе больного) въ холерный баракъ и своевременная дезинфекція помѣщенія и домашняго скарба, могущаго приходить въ соприкосновеніе съ больнымъ и его изверженіями, обычными способами дезинфекціи, при непремѣнномъ условіи пріобрѣтенія для заразныхъ бараковъ и участковыхъ больницъ и амбулаторій дезинфекціонныхъ камеръ д-ра Ростовцева и найма достаточнаго количества дезинфекторовъ.

Касимовскій—Наилучшей дезинфекціей вещей является безъ сомнѣнія сжиганіе всего, что возможно. На ряду съ этимъ съ успѣхомъ функціонировалъ аппаратъ Ростовцева, бочки Юнгъ-Буйвида, сулема, карболовая кислота и т. п. Для дезинфекціи подозрительныхъ мѣстъ около домовъ или на дворахъ рекомендуется известковое молоко, дегтярный растворъ, которые вездѣ имѣются подъ рукой.

Зарайскій—О недостаткахъ изоляціи по холерѣ судить трудно, за отсутствіемъ опыта въ Зарайскомъ уѣздѣ. Запасъ дезинфекціонныхъ средствъ при участковыхъ лечебницахъ Зарайскаго земства достаточенъ. Желательно имѣть на каждый медицинскій участокъ пароформалиновый аппаратъ по типу аппарата Флюгге.

По вопросу о наиболѣе удобныхъ въ *бытовомъ* отношеніи способахъ изоляціи больныхъ и дезинфекціи по холерѣ совѣты дали слѣдующія заключенія.

1. *Данковскій* Санитарный Совѣтъ—Способы изоляціи больныхъ и дезинфекціи признаны удовлетворительными.

2. *Ряжскій* Санитарный Совѣтъ—Отношеніе населенія къ медицинскому персоналу и его мѣропріятіямъ было въ общемъ довѣрчивое, трупы хоронились въ закрытыхъ гробахъ, завернутые въ простыни, смоченныя какою-либо дезинфекціонною жидкостью, или засыпались известью.

3. *Скопинскій* Санитарный Совѣтъ—Отношеніе населенія къ медицинскому персоналу было вполнѣ довѣрчивое; леченіе больныхъ никогда не вызывало протеста, услугами персонала по дезинфекціи всегда пользовались весьма охотно, при изоляціи больныхъ затрудненій не встрѣчалось.

Трупы умершихъ обертывались сулемовыми простынями, отпѣваніе прозводилось въ холерныхъ помѣщеніяхъ при закрытомъ гробѣ (могила засыпалась известью). Какъ выяснилось, населеніе считаетъ недо-

пустимымъ погребеніе умершихъ отъ холеры на общемъ кладбищѣ, слѣдуетъ довести до свѣдѣнія населенія существующія по этому вопросу положенія, не требующія погребенія холерныхъ на особыхъ кладбищахъ. Дезинфекція помѣщенія производилась путемъ мытья стѣнъ, пульверизаціей изъ гидропульта, побѣлкою, носильное платье предварительно обеззараживалось, въ дезинфецирующемъ растворѣ или камерѣ,вымывалось, нѣкоторыя вещи сжигались, испражненія и рвота больныхъ обезвреживались. Въ качествѣ дезинфецирущихъ средствъ употреблялись: сулема,карболка, зеленое мыло, известь. Дезинфекція производилась по изоляціи или смерти больного.

4. *Михайловскій* Санит. Совѣтъ отвѣтилъ: „Свѣдѣнія имѣются въ санитарномъ Бюро“.Такимъ образомъ онъ по существу не далъ отвѣта на программу, ограничившись формальнымъ отвѣтомъ.

Иронскій—Отношеніе же населенія ко всему медицинскому персоналу (временному и постоянному), а также къ ихъ работѣ было нормально. Дезинфекція производилась въ требуемое время обычнымъ порядкомъ лицами эпидемическаго и постояннаго персонала. Похороны умершихъ отъ холеры производились такъ: покойника обмывали дезинфецирующими средствами, клали въ гробъ, засыпали известью и забивали гробъ, въ могилу на гробъ и подъ гробъ также бросали нѣкоторое количество извести. Во многихъ случаяхъ могильщиками и погребальщиками были санитары и медицинскій персоналъ.

5. *Раненбургскій*—Самая обычная дезинфекція была у насъ: известковое молоко, карболовая кислота и сулема. Больной помѣщался отдѣльно отъ семьи, выдѣленія его всѣ обливались известковымъ молокомъ. Въ случаѣ смерти трупъ обертывался въ смоченную сулемой простыню и клался въ гробъ, по возможности,плот-

но сколоченный, на дно котораго насыпалась известь или песокъ, смоченный какимъ либо дезинфекцирующимъ растворомъ. Гробъ закрывали крышкой и, не внося въ церковь, хоронили. Населеніе, не желая такихъ похоронъ, иногда старалось скрывать заболѣвшихъ. Къ леченію населеніе относилось различно. Въ большинствѣ случаевъ недовѣрчиво принимали лекарство, а ванныя растиранія принимали охотно. Подкожныя впрыскиванія примѣнялись врачами по мѣрѣ надобности. Къ постоянному персоналу отношенія были лучше, чѣмъ къ временному, особенно въ началѣ, а потомъ населеніе привыкло.

6. *Сапожковскій*—По мѣстнымъ условіямъ признается желательнымъ оставить способы изоляціи больныхъ такъ, какъ это практиковалось въ прошломъ 1910 г. Отношеніе населенія во время развитія холеры къ постоянному врачебному персоналу, въ общемъ, довольно довѣрчивое, къ временному же персоналу-вначалѣ относилось недовѣрчиво, и только впослѣдствіи временному персоналу стоило большихъ усилій пріобрѣсти къ себѣ довѣріе населенія. Къ чисто врачебнымъ методамъ леченія населеніе относится недовѣрчиво, а иногда прибѣгаетъ къ своимъ мѣстнымъ знахарямъ. Въ баракъ для леченія заболѣвшіе холерой поступать отказываются; противъ дезинфекціи въ своихъ помѣщеніяхъ и вещей въ большинствѣ случаевъ протестовъ не высказываютъ. Дезинфекція производилась путемъ сжиганія приходившихъ въ соприкосновеніе съ холерными больными вещей, обмываніемъ дезинфекцирующими средствами посредствомъ гидропультовъ, засыпкой хлорной известью выдѣленій больныхъ и т. п. Умершіе хоронились въ закрытыхъ гробахъ, засыпанныхъ известью; обертываніе труповъ сулемовой простыней не производилось. При похоронахъ могила засыпалась известью.

Спасскій– Отношеніе населенія при холерѣ къ медицинскому персоналу вначалѣ было недовѣрчивое, затѣмъ населеніе охотно лечилось и выполняло всѣ распоряженія и совѣты. Къ методамъ и способамъ леченія въ большинствѣ замѣчается нецовѣріе, съ предпочтеніемъ разныхъ средствъ помимо врачей, главнымъ образомъ средствъ, употребляемыхъ внутрь. Замѣчено особое нерасположеніе къ подкожнымъ *вспрыскиваніямъ* и отчасти къ ваннамъ. Отъ помѣщенія въ больницы и бараки большинство не отказывалось, а многіе шли охотно. Дезинфекція допускалась безпрепятственно, съ особеннымъ предпочтеніемъ къ сильно пахучимъ средствамъ. Способы дезинфекціи—спрыскиваніе, обсыпаніе, пропариваніе и сжиганіе. Средства—сѣрная и карболовая кислоты, хлорная известь, известковое молоко, сулема и проч. Дезинфекція производилась какъ во время, такъ и по окончаніи заболѣваній. Умершіе хоронились въ закрытыхъ гробахъ, обмывались дезинфекцирующей жидкостью и засыпались известью. Желательно обратить вниманіе на то, что *полиція запрещаетъ вносить* холерныхъ покойниковъ для отпѣванія въ церковь, даже въ закрытыхъ гробахъ, и что это вызываетъ неудовольствіе населенія безъ всякой пользы для дѣла.

Егорьевскій—Похороны умершихъ отъ холеры производились въ закрытыхъ гробахъ, въ церковь не вносились, могилы и гробы засыпались известью. Желательно привлеченіе духовенства, какъ близко къ народу стоящаго, къ широкому распространенію въ народѣ довѣрія къ медицинскому персоналу и ко всѣмъ мѣрамъ борьбы съ холерой, предпринимаемымъ этимъ персоналомъ.

Рязанскій—На пунктъ 13-й программы краткаго отвѣта дать нельзя, опытъ кампаніи 1910 года показалъ, что въ общемъ населеніе было часто не солидарно съ работающимъ на холерѣ персоналомъ во всѣхъ его

мѣропріятіяхъ, подчасъ относилось къ нему и явно враждебно, и лишь самообладаніе и тактъ всего работающаго на эпидеміи персонала способствовало къ пріобрѣтенію довѣрія населенія.

Касимовскій Санитарный Совѣтъ подтвердилъ, что всѣ мѣропріятія по холерѣ должны строго примѣняться къ мѣстнымъ условіямъ и примѣняться по согласію мѣстнаго населенія и при участіи мѣстнаго участковаго врача, который лучше знаетъ и ближе стоитъ къ населенію, чѣмъ пріѣхавшій на время эпидемическій врачъ.

Зарайскій—Въ Зарайскомъ уѣздѣ не было случаевъ холерныхъ заболѣваній въ пропломъ году и посему этотъ пунктъ программы оставляется безъ отвѣта.

Изоляція больного отъ здоровыхъ въ нашей деревнѣ, при скудности жилища и скученности въ самомъ жилищѣ, можетъ въ настоящее время осуществляться только черезъ больницы. Въ виду этого всѣ мѣры должны быть приняты къ тому, чтобы въ случаѣ развитія холеры обезпечить больныхъ коечнымъ леченіемъ, а потому, если окажется нужнымъ воспользоваться существующими лечебницами для холерныхъ больныхъ, то это нужно сдѣлать до превращенія, въ крайнемъ случаѣ, всей больницы въ холерную. Само собою разумѣется, что госпитальное леченіе больныхъ должно производиться врачами, а не младшимъ медицинскимъ персоналомъ.

Хотя и встрѣчалось иногда недовѣріе населенія къ мѣстному и временному персоналу, въ нѣкоторыхъ случаяхъ больные не шли въ бараки, однако, это настроеніе скоро перемѣнялось къ лучшему и не заканчивалось какими-либо конфликтами. Первоначальное подозрительное отношеніе происходитъ отъ недостатка правильныхъ понятій о холерѣ. По мѣрѣ усвоенія правильныхъ взглядовъ на холеру къ практикуемымъ

мѣрамъ изоляціи, помѣщенію больныхъ въ постоянные и временные бараки и дезинфекціи населеніе переставало относиться недовѣрчиво, и все обходилось благополучно. Несомнѣнно со стороны медицинскаго персонала требуется много такта, въ виду темноты населенія. При добромъ и тактичномъ къ нему отношеніи практикуемые способы изоляціи и дезинфекціи, примѣняемые безъ принудительныхъ и репрессивныхъ мѣръ, не представляются неудобными.

Въ заключеніе этого отдѣла необходимо установить слѣдующія положенія:

1) Установленный порядокъ снабженія дезинфекціонными средствами и аппаратами признать удовлетворяющимъ требованіямъ жизни.

2) Практиковавшіеся въ прошломъ году способы дезинфекціи и изоляціи больныхъ (въ постоянные и временные бараки) не представляются неудобными.

3. Медикаментозная дезинфекція должна производиться только въ отношеніи объектовъ, приходившихъ въ соприкосновеніе съ больнымъ. Всей избы нѣтъ нужды дезинфекцировать какими-либо растворами. Вполнѣ достаточно дезинфекцировать часть избы, окружающую больного, а остальную часть вымыть щелокомъ, стѣны же, гдѣ можно, выбѣлить.

4. Эвакуація, какъ мѣра рѣдко предпринимаемая въ условіяхъ нашей деревни, не можетъ считаться мѣрой среди общественно-санитарныхъ мѣропріятій по борьбѣ съ холерными эпидеміями, которую можно было бы примѣнять систематически, часто, и потому не можетъ быть въ счету широко примѣняемыхъ мѣръ.

5. Изоляція и леченіе, какъ и всѣ противохолерныя мѣропріятія не должны носить принудительнаго характера; онѣ могутъ осуществляться только при свободномъ согласіи больныхъ и населенія.

6. Госпитальное леченіе холерныхъ больныхъ должно происходить только на пунктахъ, обслуживаемыхъ врачами.

7. На постоянныхъ пунктахъ должны отводиться подъ холерныхъ больныхъ: а) заразныя отдѣленія при больницахъ, б) изолированныя палаты общихъ больницъ, если нѣтъ заразныхъ отдѣленій, и в) вся общая больница, если нѣтъ изолированныхъ палатъ.

8. На амбулаторныхъ постоянныхъ и временныхъ врачебныхъ пунктахъ желательно заблаговременно оборудовать небольшія больнички на 3—5 коекъ.

9. Признать, что въ повтореніи дезинфекціи въ селеніяхъ, пораженныхъ въ прошломъ году холерой, не представляется крайней необходимости, а между тѣмъ производство ея сопряжено съ большими затрудненіями для населенія.

10. Прибѣгать къ сожиганію предметовъ, бывшихъ въ соприкосновеніи съ больными, слѣдуетъ только при невозможности ихъ дезинфицировать или когда стоимость дезинфекціи превышаетъ стоимость сожигаемыхъ предметовъ.

О состояніи врачебно-санитарной организаціи въ настоящее время и о желательныхъ ея улучшеніяхъ.

О приспособленіи помѣщеній для холерныхъ больныхъ и объ устройствѣ и обстановкѣ временныхъ бараковъ. Дополнительные врачебно-наблюдательные пункты и врачебно питательные. Желательность ихъ. О готовности постоянныхъ земскихъ лечебницъ къ пріему холерныхъ больныхъ. О возможности постоянными больницами снабжать холерные отряды и временные бараки больничнымъ инвентаремъ, бѣльемъ для больныхъ и достаточнымъ количествомъ медикаментовъ. О недостаточности существующей сѣти врачебныхъ участковъ. О необходимости для борьбы съ холерой и другими эпидеміями болѣе широкой эпидемической и санитарной организаціи Губернскаго Земства. Ея функціи и организаціи.

Переходя къ мѣрамъ по борьбѣ съ холерой, необходимо указать на тѣ недочеты и пробѣлы, которые имѣются на-лицо, чтобы уяснить вмѣстѣ съ тѣмъ и то, какъ ихъ устранить отчасти теперь же, по возможности, а затѣмъ—впослѣдствіи. По существу эти недочеты весьма значительны и теперь только отчасти удастся ихъ устранить. Временныя мѣры должны производиться въ направленіи пополненія тѣхъ пробѣловъ, какіе должны быть устранены, если бы и не было холеры. Дѣло въ томъ, что кромѣ холеры у насъ всякія эпидеміи не переводятся. Холера только въ силу своего пандемическаго характера подняла всеобщую тревогу и среди населенія, и среди земства и подняла на ноги всѣ власти отъ низшихъ до самыхъ высшихъ.

Борьба съ холерой отодвинула и заслонила собою всѣ другія эпидеміи, хотя у насъ онѣ были очень значительно развиты и требовали усиленныхъ мѣропріятій со стороны Земства и въ прошломъ году и въ прежніе годы. Изъ приводимой ниже таблицы о распространеніи эпидемій въ губерніи за послѣднія 7 лѣтъ видно, что эпидеміи у насъ царятъ посто-

янно во всей губерніи; особенно сильно развиты эпидеміи дифтерита, скарлатины, дизентеріи и тифовъ, преимущественно брюшного и сыпного. Ежегодно этихъ болѣзней въ губерніи бываетъ не по одной тысячѣ, такъ —тифовъ разныхъ видовъ бываетъ отъ 7 до 9 тысячъ, скарлатины до 6—7 тысячъ, дифтерита до 3—4 тысячъ. дизентерія—3·4 тысячи. даже оспа въ губерніи не переводится и ежегодно даетъ до 2 и болѣе тысячъ заболѣваній. Не надо забывать, что врачами не всѣ больные записываются, а потому приводимыя оффиціальныя цифры далеко ниже дѣйствительныхъ. Холера, съ ея громаднымъ % смертности, приняла въ текущемъ году значительные размѣры. Мѣры борьбы противъ нея были приняты какъ уѣздными, такъ и губернскими земствами. Холера прекратилась, но ее приходится ждать снова въ текущемъ году, другія же эпидеміи круглый годъ то та, то другая продолжаютъ у насъ въ губерніи свое губительное дѣйствіе.

Болѣе подробно можно видѣть число эпидемическихъ больныхъ въ губерніи изъ слѣдующей таблицы данныхъ:

Инфекціонныя болѣзни по Рязанской губерніи за семилѣтній періодъ съ 1904 г. по 1910 г. включительно.

Названіе болѣзни.	ГОДЫ.							Примѣчаніе.
	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	
Корь . . .	5681	3001	1096	4234	3206	7290	1800	
Скарлатина . .	3998	5243	7639	6258	3207	6471	6006	Таблица
Оспа натуральная .	1673	1241	507	369	1624	2343	1762	составлена
„ вѣтряная .	556	500	461	469	463	761	547	по данным
Дифтерія . .	2397	3382	3729	3097	2713	3068	5632	„Врачебно
Инфлюэнца . .	18048	13660	16164	21550	25501	31537	30853	санитарной
Рожа . . .	1820	1958	2309	1962	2039	2727	3274	Хроники
Заушница . .	1639	1208	1574	1480	1948	2225	2833	Рязанской
Тифъ сыпной .	828	1033	1041	967	1538	1928	1464	губерніи".
„ брюшной .	1610	2894	4606	2989	3248	3841	6004	
„ возвратный .	94	27	58	98	219	475	393	
„ неопредѣленный	872	1157	1484	1057	1837	2642	2105	
Дизентерія. . .	3165	5296	5460	3025	3279	2869	3919	
Коклюшъ . . .	3847	3448	5444	4644	3242	6469	5754	
Крупозная пневмон.	3492	3086	3028	3237	3853	4337	4371	
Сибирская язва. .	82	49	168	132	151	105	110	
Холера. . .	—	—	—	—	40	98	2206	

Нужно сказать, что въ дѣйствительности число эпидемическихъ болѣзней въ губерніи неизмѣримо больше, чѣмъ приведенныя числа, ибо масса ихъ не попадаетъ не только во врачебныя амбулаторіи, но и вообще на пріемъ какого либо медицинскаго персонала. Если взять всю сумму эпидемическихъ и острыхъ болѣзней въ губерніи, то она будетъ равняться нѣсколькимъ десяткамъ тысячъ, а смертность отъ нихъ въ нѣсколько тысячъ ежегодно въ губерніи. Между тѣмъ по губерніи отъ холеры въ прошломъ году умерла одна тысяча. Такимъ образомъ холера, по сравненію съ болѣзнями, къ которымъ мы привыкли, является меньшимъ бѣдствіемъ, и потому, разсуждая о пополненіи пробѣловъ организаціи и всякихъ санитарныхъ мѣрахъ, мы должны имѣть въ виду и другіе санитарные недуги, направлять и противъ нихъ свои мѣры. Сама по себѣ холера требуетъ тѣхъ же мѣръ во многихъ отношеніяхъ, что и остальныя эпидемическія и заразныя болѣзни, т. е. чтобы было достаточное число врачей на пунктахъ, врачей эпидемическихъ и санитарныхъ, чтобы они были всѣ приглашены во время и находились на своемъ мѣстѣ.

Кромѣ эпидемическихъ острыхъ болѣзней у насъ царятъ *хроническаго* теченія заразныя болѣзни—чахотка, сифилисъ и т. п. Въ № 3 Русскаго Врача приведена рѣчь М. Б. Бертенсона: „Къ вопросу о борьбѣ съ бугорчаткой,“ произнесенная 7 января текущаго года на Всероссійскомъ Совѣщаніи бактеріологовъ и эпидеміологовъ. Изъ нея мы возьмемъ нѣкоторыя мѣста для характеристики нашего положенія. Robert Koch въ своей исторической рѣчи, въ которой онъ въ мартѣ 1882 г. повѣдалъ міру объ открытой имъ бугорчатковой палочкѣ, выразился относительно бугорчатки такъ: „Если за мѣрило значенія болѣзни брать число

ея жертвъ, то всѣ болѣзни и прежде всего такія страшныя, какъ чума, холера и т. п., должны стать далеко позади бугорчатки. И дѣйствительно, статистика гласитъ, что $^1/_7$ часть населенія умираетъ отъ этой болѣзни, причемъ изъ среднихъ работоспособныхъ классовъ $^1/_2$ и даже больше выходитъ изъ строя. Для органовъ общественнаго здравоохраненія имѣется, слѣдовательно, достаточно основаній для обращенія должнаго вниманія на столь убійственную болѣзнь, какъ бугорчатка."

Истина эта, уже извѣстная до Koch'a и лишь подчеркнутая его авторитетомъ, ежедневно подтверждаемая эпидеміологическими данными, не теряетъ, къ сожалѣнію, и нынѣ своего самаго крупнаго назидательнаго значенія. Приведемъ данныя о распространеніи бугорчатки въ разныхъ странахъ.

На 100000 жителей умираетъ отъ легочной бугорчатки:

Въ Румыніи .	375 чел.	въ	Россіи .	240 чел.	
„ Венгріи .	360 „	„	Швеціи .	222	„
„ Австріи .	340 „	„	Швейцаріи	200	„
„ Болгаріи .	310 „	„	Германіи	195	„
„ Сербіи .	302 „	„	Италіи .	174	„
„ Ирландіи .	292 „	„	Шотландіи	151	„
„ Франціи .	272 „	„	Голландіи	142	„
„ Испаніи .	253 „	„	Даніи .	142	„
„ Греціи .	252 „	„	Англіи и Уельсъ	131	„
„ Норвегіи .	241 „	„	Бельгіи .	124	„

По послѣднему правительственному отчету о состояніи народнаго здравія въ Россійской Имперіи больныхъ легочной бугорчаткой за 1908 г. зарегистрировано 591619, что составляетъ на 10000 жителей 38,9. (Въ городахъ зарегистрированы 239425 больныхъ бугорчаткой или 41% общаго числа и въ уѣздахъ 352191, или 59%). Кажется цифры достаточно внушительныя

сами по себѣ. Если же къ нимъ прибавить числа заболѣваній другими формами бугорчатки, которыя въ отчетѣ Управленія Главнаго Врачебнаго Инспектора не показаны, но должны быть, безъ сомнѣнія, крупными, и учесть неполноту нашихъ статистическихъ свѣдѣній, итоговыя цифры окажутся громадными.

Однако, для характеристики положенія бугорчатки въ Россіи и этихъ цифръ недостаточно. Нужно еще принять во вниманіе, что 15 лѣтъ назадъ, т.е. въ 1895 г., безотносительное число зарегистрированныхъ больныхъ легочной бугорчаткой равнялось 258832 (21,1 на 10000 жителей); 10 лѣтъ спустя, т. е. въ 1905 г., оно было уже 443449 (30,7 на 10000 жителей), а въ отчетномъ, т. е. въ 1908 году, возросло до 591619 (38,9), т. е. противъ 1895 г. увеличилось вдвое. На основаніи лишь процентнаго отношенія чиселъ (38,9 на 10000 противъ 21,1 на 10000), нельзя не признать, что число заболѣваній чахоткой у насъ увеличилось въ большой прогрессіи.

Прилагая этотъ разсчетъ къ нашей губерніи, мы получимъ ежегодно около 10 тысячъ смертей отъ бугорчатки. Въ нашу крайне неполную карточную регистрацію ежегодно попадаетъ приблизительно тысячъ 5—6. Въ дѣйствительности наша врачебно-санитарная организація, несомнѣнно, не обхватываетъ, не обслуживаетъ всѣхъ больныхъ изъ состава населенія. Если мы возьмемъ смертность отъ дѣтскихъ поносовъ въ Россіи и Рязанской губерніи, то картина получится еще того печальнѣе.

Въ отношеніи борьбы съ этими бѣдствіями, а также и съ холерой, нужна хорошая и широкая врачебная, лечебная и санитарная организація. Относительно количественнаго и качественнаго состава нашей организаціи нужно сказать, что она не удовлетворительна

въ томъ и другомъ отношеніи. Кромѣ того, она никогда почти не бываетъ полна, за отсутствіемъ запаснаго персонала. И вотъ тутъ-то прежде всего необходимо отмѣтить, что пустующія мѣста врачей въ виду холеры во что бы то ни стало должны быть замѣщены. А между тѣмъ, въ губерніи постоянно нѣсколько мѣстъ пустуютъ (напр., въ Рязанскомъ, Ряжскомъ, Сапожковскомъ и др. уѣздахъ). Далѣе необходимо поставить вопросъ и подробно на немъ остановиться—достаточна ли существующая врачебная организація для борьбы съ холерой, а также и съ другими эпидеміями и санитарными неблагополучіями вообще. При этомъ прежде всего нужно сказать, что, какъ опытъ показываетъ—ни широкое примѣненіе изоляціи и дезинфекціи, ни громадныя матеріальныя затраты, и вообще никакія мѣропріятія, создаваемыя ad hoc, не могутъ остановить губительнаго шествія эпидемій. Выхвативъ изъ народной среды свои жертвы, эпидеміи при широкомъ примѣненіи дезинфекціи въ деревняхъ завершаютъ полностью свой циклъ, заканчиваясь или естественнымъ путемъ, сгорая, за израсходованіемъ всего воспріимчиваго матеріала, или вслѣдствіе другихъ температурныхъ и многихъ причинъ, часто даже неизвѣстныхъ намъ. Съ другой стороны, практика западно-европейскихъ государствъ, которыя совершенно избавились отъ цѣлаго ряда эпидемическихъ заболѣваній (холера, сыпной тифъ), показываетъ намъ, что единственный правильный путь борьбы съ эпидеміями—это проведеніе въ жизнь широкихъ оздоровительныхъ общественно-культурныхъ мѣропріятій.

Наши общественно-медицинскія организаціи давно уже пришли къ убѣжденію, что эта категорія мѣропріятій является почти единственно дѣйствительной въ борьбѣ съ заразными болѣзнями, и что такія мѣро-

пріятія, какъ изоляція, эвакуація и дезинфекція, вызываемыя къ жизни каждый разъ при появленіи эпидеміи, являются лишь палліативами, не оставляющими послѣ себя прочнаго слѣда, а, слѣдовательно, не имѣющими большой цѣнности въ смыслѣ охраненія общественнаго здоровья. Должно быть поставлено на первый планъ положеніе, что широкимъ, оздоровительнымъ мѣропріятіямъ надо положить начало какъ можно скорѣй, при обсужденіи способовъ проведенія въ жизнь изоляціи и дезинфекціи, считаться съ ними не какъ съ вѣрнымъ средствомъ борьбы, а какъ съ факторомъ вспомогательнымъ, имѣющимъ больше воспитательное значеніе, чѣмъ противозаразное.

Мѣропріятія случайнаго и временнаго характера, обыкновенно дорого стоющія и не приносящія существенной пользы, должны отойти на второй планъ и уступить свое мѣсто мѣропріятіямъ постояннаго характера. Только такія постоянныя мѣропріятія, какъ приближеніе врачебной помощи къ населенію и правильная организація различныхъ видовъ этой помощи являются основнымъ условіемъ для послѣдующаго осуществленія оздоровительныхъ мѣръ. Положеніе это выставлялось давно; однако, расширеніе существующей сѣти лечебницъ мало подвинулось въ губерніи впередъ, поэтому мы должны подчеркнуть еще другое положеніе, могущее привести къ практическимъ результатамъ: помощь уѣздамъ въ этомъ дѣлѣ должна въ извѣстной степени входить въ кругъ задачъ Губернскаго Земства, какъ объединяющаго уѣзды органа въ дѣлѣ организованной борьбы съ эпидеміями, на обязанности котораго помимо того лежитъ проведеніе во всей губерніи санитарныхъ мѣръ общаго характера. Такое взаимодѣйствіе, нисколько не нарушая самостоятельности уѣздовъ, лишь будетъ поддерживать проявляемую ими иниціативу. Толь-

ко такимъ путемъ можетъ быть достигнуто своевременное удовлетвореніе назрѣвшихъ въ населеніи потребностей, только при этомъ условіи будетъ постепенно суживаться область примѣненія экстренныхъ, временныхъ мѣръ. Только при послѣдовательномъ проведеніи системы постоянной помощи, борьба съ эпидеміями и другія отвѣтственныя функціи не будутъ возлагаться на временный случайный персоналъ, чуждый мѣстному населенію, а будутъ выполняться постоянными работниками, близкими къ населенію, что чрезвычайно важно въ обычныхъ условіяхъ и еще болѣе въ періоды развитія такихъ губительныхъ эпидемій, какъ напр. холера.

„Самыя героическія усилія отдѣльныхъ эпидемическихъ отрядовъ, какъ видно изъ отчетовъ холерного персонала, пущенныя въ ходъ въ разгаръ пожара, не только не въ состояніи потушить его, но сплошь и рядомъ даже локализовать". Составители отчетовъ по холерной эпидеміи жалуются на невѣжество, суевѣріе и приводятъ цѣлый рядъ примѣровъ, когда населеніе вѣритъ въ опахиваніе селъ—мифическій обрядъ и т. п. Не зная причинъ холеры, будучи не въ силахъ разобраться въ свалившемся на нихъ бѣдствіи, крестьяне инстинктивно ищутъ причину таковой въ окружающемъ, на лету ловятъ всякіе слухи, принимаютъ ихъ на вѣру, борются съ призраками и сплошь и рядомъ готовы разрушить то, что хорошаго тяжелыми и долговременными усиліями земской врачебно-санитарной организаціи создано для нихъ раньше.

Во временныхъ баракахъ лежало очень мало больныхъ. Въ виду нежеланія населенія пользоваться временными бараками, затраты на нихъ не соотвѣтствовали принесенной ими пользѣ. Населеніе, относящееся съ недовѣріемъ къ новымъ, чуждымъ ему лицамъ, появляющимся при холерѣ, не привыкшее въ обычное время къ больничному леченію, за недостаточностью у насъ больницъ, страшится при-

способляемыхъ или устраиваемыхъ на спѣхъ холерныхъ бараковъ, считая ихъ „морильнями“. Страха этого не можетъ разсѣять и постоянный медицинскій персоналъ, такъ какъ вѣрныхъ средствъ въ терапіи нѣтъ, и помѣщенные въ баракъ даютъ часто такой же процентъ смертности, какъ и внѣ его. *Поэтому гоняться за дорого стоющимъ призракомъ изоляціи во временныхъ баракахъ, заново построенныхъ въ случайныхъ мѣстахъ, не слѣдуетъ.* Если и слѣдуетъ строить бараки, то слѣдуетъ строить при постоянныхъ лечебницахъ или же при существующихъ уже врачебныхъ амбулаторіяхъ, вошедшихъ уже въ разработанную и принятую сѣть. Посмотримъ теперь, въ какомъ состояніи находится существующая врачебно-санитарная организація губерніи.

Въ разосланной программѣ по этому вопросу было 5 основныхъ пунктовъ: 3 п.— „О приспособленіи помѣщеній для холерныхъ больныхъ и объ устройствѣ и обстановкѣ временныхъ пунктовъ“; 6 п.—„Дополнительные врачебно-наблюдательные пункты и врачебно-питательные. Были-ли они, желательны-ли“; 11 п.—„О готовности постоянныхъ земскихъ лечебницъ къ пріему холерныхъ больныхъ“; 15—„Насколько недостаточна существующая сѣть врачебныхъ участковъ“ и 16—объ эпидемической и санитарной организаціи Губернскаго земства. И вотъ что сказали по этимъ пунктамъ врачебно-санитарныя совѣты.

Созванные для обсужденія вопросовъ программы холернаго совѣщанія Санитарные уѣздные совѣты по п. 15—насколько недостаточна существующая сѣть врачебныхъ участковъ—дали слѣдующія заключенія:

1. *Сапожковская* Уѣздная Санитарно-Исполнительная Комиссія нашла, что сѣть врачебныхъ участковъ въ Сапожковскомъ уѣздѣ сравнительно достаточна.

2. *Ряжскій* Санитарный Совѣтъ находитъ, что существующая сѣть врачебныхъ участковъ недостаточна, но этотъ недостатокъ всецѣло зависитъ отъ недо-

статка средствъ земства, и говорить о немъ по этой причинѣ не приходится.

3. *Егорьевскій* Санитарный Совѣтъ—число врачебныхъ участковъ въ Егорьевскомъ уѣздѣ недостаточно, и вопросъ о нормальной сѣти врачебныхъ участковъ уже разработанъ въ Санитарномъ Бюро.

4. Съѣздъ земскихъ врачей *Спасскаго* уѣзда: существующая въ Спасскомъ уѣздѣ сѣть врачебныхъ участковъ (4) безусловно недостаточна и по *меньшей* мѣрѣ число участковъ надо удвоить.

5. *Скопинскій* Санитарный Совѣтъ: недостатки существующей сѣти врачебныхъ участковъ въ прошлую холерную эпидемію, въ виду ея незначительныхъ размѣровъ, не сказались.

6. *Данковскій* Санитарный Совѣтъ оставилъ вопросъ этотъ безъ обсужденія пока, за отсутствіемъ разработаннаго матеріала.

7. *Михайловскій*—Изъ долженствующихъ быть по намѣченной сѣти 6 участковъ съ 15—верстнымъ радіусомъ въ настоящее время существуетъ 3, въ текущемъ году рѣшено открыть 4-й, не достаетъ 2-хъ.

8. *Пронскій* – Въ существующей сѣти врачебныхъ участковъ въ уѣздѣ ощущается недостатокъ только въ открытіи одного врачебнаго пункта (для волостей Тырновской, Абакумовской и Воскресенской).

9. *Раненбургскій* - Существующая сѣть врачебныхъ участковъ очень недостаточна, благодаря чему выработана новая сѣть, утвержденная земскимъ собраніемъ, гдѣ прибавлено 5 участковъ.

10. *Рязанскій* – По вопросу о недостаточности существующей сѣти врачебныхъ участковъ, Санитарный Совѣтъ, соглашаясь съ мнѣніемъ комиссіи, категорически высказался, что существующая сѣть врачебныхъ участковъ признается далеко еще недостаточной, ибо много есть въ уѣздѣ селеній и цѣлыхъ районовъ, которые, на-

ходясь отъ существующихъ врачебныхъ пунктовъ на разстояніи до 25 верстъ, лишены всякой медицинской помощи; таковы, напримѣръ, нѣкоторыя селенія Болошневской волости: Гавердово. Пальное, Выпгородъ съ Дудкинымъ, весь районъ Верейской волости въ Мещерскомъ краѣ и т. д., къ тому же и прикрѣпленіе отдѣльныхъ селеній къ опредѣленнымъ участкамъ въ высшей степени нераціонально и случайно, вслѣдствіе чего первые случаи заразныхъ заболѣваній вообще, а холерныхъ и сыпного тифа въ частности, какъ разъ и ускользаютъ отъ наблюденій, что способствуетъ дальнѣйшему распространенію заболѣваній и подчасъ дѣлаетъ борьбу съ ними уже невозможной для наличныхъ силъ существующихъ врачебныхъ участковъ;—такимъ образомъ для успѣшности борьбы съ эпидеміями насущной необходимостью является развитіе нормальной сѣти врачебныхъ участковъ.

11. *Касимовскій*—Начиная съ 1909 г. Касимовскій уѣздъ приступилъ къ введенію нормальной сѣти медицинскихъ участковъ. Въ настоящее время имѣется 8 врачебныхъ участковъ съ 9 врачами. До полной сѣти недостаетъ еще 6 участковъ.

12. *Зарайскій*—Сѣть врачебныхъ участковъ въ Зарайскомъ уѣздѣ недостаточна—приступлено къ пересмотру ея.

Въ уѣздахъ Касимовскомъ, Раненбурскомъ, Егорьевскомъ существующая сѣть Уѣздными Санитарными Совѣтами признана недостаточной, разработана сѣть нормальная (съ 7-верстнымъ радіусомъ), изъ нихъ въ Касимовскомъ уѣздѣ уже приступлено къ проведенію ея въ жизнь. Земскимъ Собраніемъ два пункта уже осуществлены по сѣти—Ерахтурскій и Малаховскій и два поставлены на очередь къ осуществленію; въ одномъ изъ нихъ—въ Гиблицахъ—въ текущемъ году уже будетъ

строиться помѣщеніе для амбулаторіи и квартиры для врача. Въ Егорьевскомъ и Раненбурскомъ уѣздахъ сѣти разработаны, хотя еще не приступлено къ фактическому осуществленію, при признаніи ихъ Земствами.

Спасскій Санитарный Совѣтъ призналъ у себя сѣть врачебныхъ участковъ (и приступилъ къ ея разработкѣ), причемъ призналъ также, что число врачебныхъ участковъ по меньшей мѣрѣ надо удвоить.

Рязанскій Уѣздный Санитарный Совѣтъ призналъ сѣть крайне недостаточной и необходимость ея разработки и проведенія ея въ жизнь.

Итакъ, грамадное большинство 11 противъ одного уѣзда признаетъ существующую сѣть врачебныхъ участковъ недостаточной, изъ коихъ 6 уѣздовъ уже взялись за разрѣшеніе этого вопроса въ томъ или иномъ направленіи. Нужно думать, что въ сравнительно скоромъ времени приступятъ къ этому и остальные уѣзды, даже Скопинскій и Сапожковскій, при чемъ Скопинскій уже также сознаетъ недостаточность своей сѣти. Въ Сапожковскомъ—положеніе не выяснено.

Въ настоящее время въ губерніи имѣется 66 врачебныхъ земскихъ участковъ; кромѣ того одинъ—Бѣгичевскій—съ субсидіей отъ земства; болѣе 30 фельдшерскихъ самостоятельныхъ пунктовъ, 51 участковыхъ лечебницъ съ 1032 койками, изъ которыхъ на долю 37 заразныхъ бараковъ или отдѣленій приходится 274 коекъ. Въ 66 врачебныхъ пунктахъ работаетъ 82 врача, 201 фельдшеровъ и фельдшерицъ (въ томъ числѣ 36 на самостоятельныхъ фельдшерскихъ пунктахъ) и 70 повивальныхъ бабокъ (при врач. пунктахъ и лечебницахъ).

По отдѣльнымъ уѣздамъ это можно видѣть изъ слѣдующей таблицы:

Свѣдѣнія относятся къ 1910 г.

Названіе уѣздовъ.	Число врачебныхъ участковъ.	Число фельдшерскихъ участковъ.	Число больницъ.	Число заразныхъ бараковъ.	Число коекъ (всего)	Въ томъ числѣ заразно-эпидемическихъ коекъ.	Число врачей.	Число фельдшерскаго персонала во всемъ участкѣ*)	На самостоят. пунктахъ.	Число акушерокъ и повитухъ.	Среднее число фельдшеровъ. На врачебный участокъ.	Среднее число фельдшеровъ. На одного врача.
Данковскій.	5	2	4	1	84	10	7	16	2	5	3,2	2,3
Егорьевскій.	7	2	5	5	96	60	10	16	2	5	2,3	1,6
Зарайскій .	5	4	5	5	77	37	8	22	4	6	4,4	2,8
Касимовскій . .	7	8	6	6	111	36	8	18	8	8	2,6	2,3
Михайловскій . .	3	1	2	1	64	10	4	10	1	5	3,3	2,5
Пронскій .	4	—	4	4	59	13	4	14	—	5	3,5	3,5
Раненбургскій . .	6	2	1	1	59	15	7	14	2	11	2,3	2,0
Ряжскій .	5	1	3	1	59	8	4	12	1	5	2,4	3,0
Рязанскій .	8	—	6	1	135	15	11	19	—	5	2,4	1,7
Сапожковскій . .	7	—	6	4	120	19	8	22	—	8	3	2,8
Скопинскій .	6	7	6	4	82	28	7	19	7	2	3,2	2,7
Спаскій .	4	9	4	4	86	23	4	19	9	5	4,7	4,7
Итого .	**67**	**36**	**52**	**37**	**1032**	**274**	**82**	**201**	**36**	**70**	**2,9**	**2,4**
	1910 г.	1910 г.	1910 г.	1910 г.	1910 г.	1910 г.	1910 г.	1910 г.	1910 г.	1910 г.		

*)Фельдш. — акуш.,шк.фельд.и ротн. фельдш.безъ акушерокъ и повитухъ.

Необходимо признать, что въ губерніи число врачебныхъ участковъ для борьбы съ обычными нашими эпидеміями недостаточно, точно также оно недостаточно и для борьбы съ холерой. Это съ наглядностью обнаружилось въ прошломъ году въ тѣхъ уѣздахъ, гдѣ была сильно развита холерная эпидемія. Нерѣдко въ своихъ отчетахъ эпидемическій персоналъ указывалъ, что до его прибытія, за дальностью отъ врачебнаго участка мѣста холерной эпидеміи, тамъ работалъ ротный фельдшеръ, или же, если работалъ участковый врачъ, то онъ долженъ былъ оставить безъ врачебнаго элемента свой врачебный пунктъ.(Такъ было въ Поподьинѣ, Михайловскаго у.) Словомъ,холерная эпидемія обнаружила слабость организаціи въ губерніи въ смыслѣ приближенія врача къ населенію,и уѣздныя земства, хотя слабо, однако реагировали на этотъ обнаруженный холерой дефектъ и неотложное требованіе санитарной жизни населенія. Одни уѣзды прибавили по постановленіямъ Собраній—Касимовскаго, Михайловскаго и Данковскаго—врачебные участки, другіе завели по запасному или эпидемическому врачу—Сапожковское и Ряжское. Однако, далеко не всѣ земства сдѣлали и такія добавленія, и нужно отмѣтить, что, какъ и прежде, уѣздныя земства мало проявили въ этомъ дѣлѣ планомѣрности, какъ и во весь протлый періодъ земской медицины. Несомнѣнно, послѣдняя за 45-лѣтній періодъ своего существованія далеко шагнула впередъ сравнительно съ дореформенной Россіей. Врачебный участокъ по величинѣ своего пространства и по числу жителей съ 1870 по 1910 г. уменьшился болѣе, чѣмъ втрое, какъ это можно видѣть изъ слѣдующей таблички средняго размѣра величины врачебнаго участка по пространству и коли-

честву населенія по 10-лѣтнимъ періодамъ, а также соотвѣтствующей ей карты и діаграммъ по Рязанской губерніи и всей Земской Россіи.

Рязанская губернія.	1870 г.	1880 г.	1890 г.	1900 г.	1910 г.
Число жителей на участокъ (среднее)	55000	39000	38000	37000	37000
Среднее пространство на I врач. участокъ.					
Общее (съ незаселенными промежутками) кв. вер.	1754	1053	877	722	550
Заселенное въ кв. вер.	1612	967	806	664	505

Однако, ростъ врачебно-медицинскаго дѣла (числа врачебн. участковъ), т. е. быстрота уменьшенія и пространства, и количества населенія средняго врачебнаго участка за 40 лѣтъ въ нашей губерніи шелъ несравненно слабѣе, чѣмъ въ среднемъ во всей земской Россіи (34 губерніи, гдѣ введено въ 1864 г. земство). Этотъ ростъ въ Земской Россіи предствляется тамъ въ такомъ видѣ по тѣмъ же десятилѣтнимъ періодамъ:

Вся Земская Россія.	1870 г.	1880 г.	1890 г.	1900 г.	1910 г.
Число жителей на участокъ . .	95000	58000	42000	33000	23000
Среднее пространство на 1 врача:					
„ „ Общее (съ незаселенными промежутками) кв. в. . .	4860	2690	1740	1250	930
„ „ Заселенное, кв. вер. . .	3770	2060	1300	940	700

Число жителей на средній участокъ за 40 лѣтъ въ земской Россіи уменьшилось въ 4 раза, тогда какъ въ Рязанской губерніи всего только въ $1\frac{1}{2}$ раза. Размѣръ участка по пространству въ среднемъ по земской Рос-

сіи уменьшился въ пять разъ, въ Рязанской же губерніи за этотъ періодъ уменьшился только въ три съ небольшимъ раза; значительную отсталость числа врачебныхъ участковъ въ губерніи необходимо признать. Но этому можно бы не придавать большого значенія, если бы не заставили сосредоточить вниманіе на этой сторонѣ медицинскаго дѣла разныя санитарные недуги, а среди нихъ составляющая сейчасъ всероссійскую злобу дня холерная эпидемія. Она заставляетъ кореннымъ образомъ двинуть дѣло медицинской организаціи въ губерніи впередъ, а именно—прежде всего планомѣрно увеличить число врачебныхъ участковъ и лечебницъ и построить, гдѣ ихъ нѣтъ, и при всѣхъ нихъ заразные бараки, а затѣмъ ввести въ губерніи полную санитарную и эпидемическую организацію. Конечно, въ текущемъ году до появленія и развитія холеры земства нашей губерніи этого сдѣлать не смогутъ. Но уже было бы дѣломъ большой важности, если теперь достичь единодушнаго признанія этого положенія и выработать, хотя въ общихъ чертахъ, планъ осуществленія намѣченныхъ улучшеній въ цѣлый рядъ лѣтъ, чтобы, когда придетъ холера въ слѣдующій разъ (а она посѣщаетъ Россію чрезъ 10—15—20 лѣтъ періодически),мы не оказались бы въ такомъ неподготовленномъ положеніи, въ какомъ она захватываетъ насъ теперь. Въ ближайшее же время, т.е. сейчасъ—весной и лѣтомъ текущаго года—придется предпринимать рядъ временныхъ мѣръ, изъ которыхъ, конечно, тѣ наиболѣе цѣлесообразны, которыя будутъ сдѣланы въ направленіи постояннаго усовершенствованія медицинской организаціи, напр., могла бы быть предпринята за счетъ холерныхъ кредитовъ постройка заразныхъ бараковъ въ тѣхъ участкахъ губерніи, гдѣ ихъ нѣтъ при лечебницахъ или гдѣ совсѣмъ нѣтъ лечебницъ. Заразные бараки въ послѣднемъ случаѣ являлись бы началомъ будущей лечебницы. Но

здѣсь мы встрѣчаемся съ вопросомъ о планомѣрномъ строительствѣ, т. е. съ вопросомъ о разработкѣ семиверстной врачебной сѣти во всѣхъ уѣздахъ губерніи, такъ какъ, можетъ быть, было бы нецѣлесообразно фиксировать больницы въ существующихъ сейчасъ амбулаторныхъ пунктахъ. Поэтому если бы въ уѣздахъ въ ожиданіи холеры была произведена временно всюду врачебная сѣть, это былъ бы очень большой шагъ впередъ, и самыя временныя мѣры были бы. благодаря этому. планомѣрнѣе и раціональнѣе. Если Земства наши не могутъ выполнить сѣти врачебныхъ участковъ временно въ настоящее время, то было бы желательно осуществить постройку заразныхъ бараковъ, хотя бы только при существующихъ врачебныхъ участкахъ и лечебницахъ, гдѣ ни бараковъ, ни больницъ нѣтъ, съ субсидіей отъ Губернскаго Земства, по крайней мѣрѣ въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ въ этомъ чувствуется острая и настоятельная нужда и выяснилась назрѣвшая потребность.

По вопросу о приспособленіи помѣщеній для холерныхъ больныхъ и объ устройствѣ и обстановкѣ временныхъ пунктовъ—Уѣздные Санитарные Совѣты дали слѣдующія заключенія:

Егорьевскій—При больницахъ имѣются особыя зданія-бараки, которые могутъ быть приспособлены для холерныхъ больныхъ; тамъ—же, гдѣ ихъ нѣтъ, нужно пріискать въ наемъ помѣщенія и въ крайнемъ случаѣ построить баракъ легкаго типа

Михайловскій—Принципіально постановлено бараковъ не строить, а пользовать больныхъ на дому; въ удобныхъ же случаяхъ пользоваться отдѣленіемъ при Михайловской земской больницѣ и заразнымъ баракомъ Киндяковской больницы, а въ селеніяхъ, въ случаѣ необходимости—наемными помѣщеніями.

Пронскій—Въ началѣ эпидеміи для устройства барака можно удовлетвориться всякимъ подходящимъ помѣщеніемъ, но съ условіемъ, чтобы къ дальнѣйшему помѣщеніе для больныхъ было устроено возможно лучше. Обстановка временнаго пункта должна соотвѣтствовать своему назначенію.

Раненбургскій—При каждомъ участковомъ врачѣ долженъ быть хорошо оборудованный холерный баракъ, состоящій изъ трехъ помѣщеній; кромѣ того въ пораженномъ сетѣ, конечно, желательно имѣть помѣщеніе для больныхъ, въ крайнемъ случаѣ можно обойтись одной большой избой, кровати при нуждѣ можно замѣнить широкими лавками съ соломеннымъ тюфякомъ, клеенкой и т. п. Ванна необходима. Устраивать больничку лучше всего на окрайнѣ села.

Сапожковскій—Приспособленіе помѣщенія для холерныхъ больныхъ, устройство и обстановку временныхъ пунктовъ, словомъ весь порядокъ оставить прежній, но комиссія признала полезнымъ, чтобы были устроены заразные бараки въ Песочнѣ, Остро-Пластиковѣ и Напольномъ.

Спасскій—Относительно „приспособленія помѣщеній для холерныхъ больныхъ, устройства и обстановки временныхъ пунктовъ“ съѣздъ выражаетъ пожеланіе скорѣйшаго осуществленія уже намѣченной для Спасскаго уѣзда, въ засѣданіи съѣзда 30 іюля 1910 года, программы: открытія заразныхъ отдѣленій при всѣхъ больницахъ и устройства и оборудованія постоянныхъ заразныхъ бараковъ въ центральныхъ пунктахъ Федотьевѣ, Тырновой Слободѣ, Шиловѣ и Ухорскомъ.

Данковскій – Какъ было и въ предшествующіе годы, желательно приспособлять помѣщенія для холерныхъ больныхъ, исправить и оборудовать временные пункты по мѣрѣ надобности и представляющейся возможности.

Ряжскій—Санитарный Совѣтъ считаетъ цѣлесообразнымъ организовывать на мѣстахъ по мѣрѣ надобности и возможности временные изоляціонные пункты преимущественно путемъ найма избъ и ихъ оборудованія всѣмъ необходимымъ инвентаремъ.

Рязанскій – Относительно приспособленія помѣщеній для холерныхъ больныхъ, устройства и обстановки временныхъ пунктовъ, санитарный совѣтъ призналъ желательнымъ заблаговременно нанимать подходящее помѣщеніе, которое могло-бы быть приспособлено подъ баракъ, и снабдить его необходимымъ инвентаремъ ко времени его перваго открытія для пріема больныхъ; тамъ же,гдѣ,по мѣстнымъ условіямъ, наемъ помѣщенія является невозможнымъ, въ высшей степени желательно пріобрѣтеніе переносныхъ бараковъ.

Скопинскій—Подыскать помѣщеніе для холерныхъ больныхъ среди крестьянскихъ построекъ, благодаря, главнымъ образомъ, нежеланію домохозяевъ, крайне затруднительно, а потому устройство временныхъ бараковъ при существованіи эпидеміи является необходимостью; но такъ какъ постройка бараковъ временныхъ сопряжена съ большими расходами и тратою времени, то и приходится отлагать ее до болѣе настоятельной необходимости, а на первыхъ порахъ пользоваться существующими заразными бараками при больницахъ.

Касимовскій—Для помѣщенія холерныхъ больныхъ приспособлены заразныя отдѣленія при больницахъ. Кромѣ того, необходимо устроить заразные бараки при всѣхъ амбулаторныхъ врачебныхъ пунктахъ въ $^1/_2$ размѣрѣ за счетъ Губернскаго Земства. Для временнаго помѣщенія можетъ служить манчжурская палатка, а также наемныя избы въ селеніяхъ, пораженныхъ эпидеміей.

Зарайскій—Желательно имѣть при каждой участковой земской лечебницѣ заразное отдѣленіе фундаментально оборудованное, куда и должны помѣщаться холерные больные. При сильномъ развитіи эпидеміи въ какомъ-нибудь отдѣльномъ селеніи желательно имѣть при губернскомъ земствѣ передвижные госпитали, со всей необходимой обстановкой, каковые по требованію уѣздной управы будутъ высылаться вмѣстѣ съ эпидемическимъ персоналомъ губернскаго земства.

Перейдемъ къобзору заключеній уѣздныхъ совѣтовъ и управъ по вопросу „о готовности постоянныхъ земскихъ лечебницъ къ пріему холерныхъ больныхъ".

Сапожковскій уѣздъ.—Уѣздная Санитарно-Исполнительная Комиссія отмѣчаетъ, что за исключеніемъ городской земской больницы, другія больницы не готовы для принятія холерныхъ больныхъ, за недостаткомъ помѣщенія въ нихъ, а потому Комиссія признаетъ желательнымъ постройку холерныхъ бараковъ во всѣхъ врачебныхъ пунктахъ. Снабжать инвентаремъ и лекарствами больничныя учрежденія могутъ въ достаточномъ количествѣ.

Ряжскій Санитарный Совѣтъ—Участковыя больницы, за исключеніемъ городской, совершенно не приспособлены къ пріему холерныхъ больныхъ, за неимѣніемъ заразныхъ отдѣленій. Снабжать больницы, временные бараки инвентаремъ также не могутъ. Достаточное количество медикаментовъ можетъ быть обезпечено.

Егорьевскій Санитарный Совѣтъ—Относительно готовности постоянныхъ земскихъ лечебницъ къ пріему холерныхъ больныхъ въ Егорьевскомъ уѣздѣ можно сказать, что при постоянныхъ земскихъ больницахъ имѣются вполнѣ приспособленные отдѣльные бараки, готовые къ пріему холерныхъ больныхъ.

Съѣздъ земскихъ врачей *Спасскаго* уѣзда—Въ заразныхъ отдѣленіяхъ больницъ Спасскаго уѣзда имѣется коекъ: въ Спасской больницѣ 12, Ижевской 2,—Щепотьевской—(Мосолово)—6 и въ Кидусовской 12,—и всѣ эти койки могутъ быть предоставлены больнымъ холерою. Уѣздная Управа можетъ снабжать холерные отряды и временные бараки больничнымъ инвентаремъ, бѣльемъ для больныхъ и медикаментами изъ мѣстныхъ больницъ и собственнаго аптекарскаго склада.

Скопинскій Санитарный Совѣтъ—Постоянныя больницы функціонируютъ въ общемъ выше нормы, поэтому пріемъ въ нихъ холерныхъ больныхъ нанесъ бы большой ущербъ ихъ дѣятельности, равнымъ образомъ не могутъ снабдить временныя учрежденія, за неимѣніемъ свободной наличности, бѣльемъ и инвентаремъ, но на случай необходимости Управа всегда имѣетъ возможность приготовить это въ самомъ непродолжительномъ времени, и кромѣ того, при больницахъ Полянской, Дроковской, Павелецкой и городской имѣются заразные бараки, всегда готовые принять больного и снабдить всѣмъ нужнымъ временныя лечебницы. Медикаменты во всякое время въ достаточномъ количествѣ безъ малѣйшаго промедленія могутъ получаться изъ Скопинской вольной земской аптеки.

Данковскій Санитарный Совѣтъ—Постановленіемъ Санитарнаго Совѣта каждая лечебница должна принять холернаго больного. Судя по практикѣ городского участка, она можетъ принять 20 человѣкъ, участки же въ лѣтнее время располагаютъ палатками на 10 человѣкъ.

Михайловскій—Въ Михайловской больницѣ имѣется отдѣленіе; въ Киндяковской—постановлено отвести палату въ заразномъ баракѣ. Постоянныя больницы снабжать отряды инвентаремъ и бѣльемъ не могутъ, медикаментами же по мѣрѣ возможности.

Пронскій—Постоянныя земскія лечебницы уѣзда къ пріему холерныхъ больныхъ приготовлены, но снабжать холерные отряды и временные бараки больничнымъ инвентаремъ, бѣльемъ и достаточнымъ количествомъ медикаментовъ не могутъ,такъ какъ запасы всего этого въ постоянныхъ лечебницахъ небольшіе, а часто и совсѣмъ ихъ не бываетъ.

Раненбургскій—Городская больница не отказывала въ пріемѣ холерныхъ больныхъ и снабжала инвентаремъ и бѣльемъ, но, конечно, можетъ это дѣлать въ ограниченномъ количествѣ. Пунктовыя больницы принимать холерныхъ больныхъ не могутъ, а тѣмъ болѣе снабжать инвентаремъ. Земская аптека въ выдачѣ медикаментовъ иногда затруднялась.

Рязанскій—На вопросъ о готовности постоянныхъ земскихъ лечебницъ къ пріему холерныхъ больныхъ, санитарный совѣтъ, соглашаясь съ комиссіей, можетъ дать лишь такой отвѣтъ: постоянныя земскія больницы не подготовлены къ пріему холерныхъ больныхъ, да и не могутъ быть подготовлены, за отсутствіемъ въ нихъ заразныхъ бараковъ.

По вопросу о снабженіи временныхъ бараковъ и отрядовъ инвентаремъ, бѣльемъ и медикаментами изъ постоянныхъ больницъ и амбулаторій высказано категорическое мнѣніе о полной невозможности такого снабженія.

Касимовскій—Земскія лечебницы имѣютъ заразныя отдѣленія, которые во всякое время могутъ быть приспособлены къ пріему холерныхъ больныхъ. Лечебницы могутъ снабжать эпидемическіе отряды медикаментами и всѣмъ больничнымъ инвентаремъ, за исключеніемъ бѣлья, заготовкой котораго для своихъ отрядовъ должно озаботиться губернское земство.

Зарайскій Совѣтъ заявилъ, что лечебницы „могутъ“, т. е. надо полагать, что и принимать холерныхъ больныхъ въ больницы, и что послѣднія могутъ снабжать временные пункты больничнымъ инвентаремъ и проч. Больничный инвентарь приходится раздѣлять на нѣсколько группъ—медицинскій,бѣльевой и общаго обихода и медикаменты.

Относительно медицинскаго инвентаря и медикаментовъ всѣ совѣты заявили,что ими они могутъ снабжать временный персоналъ,и такимъ образомъ вопросъ о нихъ снимается съ очереди самъ собою.

Относительно бѣльевого уже нѣтъ такого единодушнаго отвѣта. Однако, повидимому, какъ объ этомъ заявляетъ Скопинскій Совѣтъ, при небольшихъ усиліяхъ уѣздныхъ организацій, съ этимъ дѣломъ уѣзды сами справятся.То же нужно сказать и относительно остального инвентаря.

Что касается числа врачебн. пунктовъ и бараковъ, то ихъ,несомнѣнно, не достаточно,и есть много существующихъ лечебницъ неготовыхъ къ принятію холерныхъ больныхъ, за отсутствіемъ заразныхъ бараковъ; въ нѣкоторыхъ же уѣздахъ очень мало лечебницъ и врачебныхъ участковъ.Затѣмъ выясняется,что далеко не всѣ лечебницы могутъ снабжать временный персоналъ инвентаремъ и бѣльемъ.

По вопросу о недостаткѣ врачебныхъ пунктовъ и возникъ вопросъ о дополнительныхъ врачебныхъ пунктахъ, а по нему уѣздные санитарные совѣты дали слѣдующія заключенія:

Егорьевскій --Дополнительныхъ врачебно-наблюдательныхъ и врачебно-питательныхъ пунктовъ въ Егорьевскомъ уѣздѣ не было. Врачебно-наблюдательные пункты желательны, врачебно-питательные же нѣтъ, такъ какъ они въ силу скопленія публики легко могутъ явиться центрами зараженія; но устройство врачебно-

наблюдательныхъ пунктовъ для уѣзднаго земства не по средствамъ.

Михайловскій—Врачебно-питательныхъ пунктовъ не было,но они желательны въ мѣстахъ развитія эпидеміи. Наблюдательная часть, согласно постановленія санитарно-исполнительной комиссіи, возлагается на имѣющій быть приглашеннымъ спеціальный фельдшерскій персоналъ.

Врачебно питательныхъ пунктовъ въ минувшемъ году въ уѣздѣ не было, да и надобности въ нихъ не встрѣчалось.

Раненбургскій—Врачебно-наблюдательные и питательные пункты желательны. Въ уѣздѣ ихъ не было.

Сапожковскій—При обсужденіи этого пункта констатировано, что врачебно-наблюдательныхъ и врачебно-питательныхъ пунктовъ въ уѣздѣ за минувшій годъ не было, во врачебно-питательныхъ пунктахъ значительной нужды не встрѣчается, что-же касается до врачебно-наблюдательныхъ, то комиссія признала необходимымъ учредить такіе пункты въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ была развита холера, съ ранней весны (съ 1-го марта).

Во всякомъ случаѣ необходимъ такой пунктъ въ селѣ Борцѣ.

Спасскій—Дополнительные врачебно-наблюдательные и врачебно питательные пункты въ Спасскомъ уѣздѣ были намѣчены въ бойкихъ и центральныхъ мѣстахъ по рѣкѣ Окѣ—Киструсъ, Шилово, Тырнова Слобода, —но въ 1910 году не открывались. На будущее время желательно имѣть такіе пункты.

Данковскій—Каждый пунктъ по борьбѣ съ холерой являлся вмѣстѣ съ тѣмъ и врачебно-питательнымъ. Въ виду отсутствія широкаго развитія отходныхъ промысловъ, пунктовъ найма рабочихъ въ уѣздѣ, большихъ

узловъ желѣзныхъ дорогъ, врачебно-наблюдательные пункты не являются необходимыми.

Ряжскій —Дополнительныхъ врачебныхъ пунктовъ не было, но питательные желательны, особенно въ мѣстахъ сильнаго распространенія холеры.

Скопинскій —Значеніе врачебно-наблюдательныхъ пунктовъ прежде всего имѣли постоянные врачебные пункты, куда доставлялись свѣдѣнія о прибывшихъ изъ зараженныхъ мѣстъ и, кромѣ того, эпидемическій отрядъ въ періоды, когда не было заболѣваній, выполнялъ ту же роль. Питательныхъ пунктовъ не было и устройство ихъ желательнымъ не является,—уѣздъ не служитъ мѣстомъ скопленія приплаго люда.

Рязанскій —Врачебно-наблюдательныхъ и врачебно-питательныхъ пунктовъ въ холерную эпидемію 1910 года въ уѣздѣ не было. Коммиссія Санит. Совѣта высказалась за желательность своевременнаго открытія какъ тѣхъ, такъ и другихъ. Относительно мѣстъ открытія и функцій пунктовъ (будутъ ли они только врачебно-наблюдательными или въ то же время и врачебно-питательными) Комиссія воздержалась отъ окончательнаго рѣшенія, предоставивъ это всецѣло Санитарному Совѣту, но все же рѣшила обратить вниманіе послѣдняго на желательность открытія врачебно-наблюдательныхъ пунктовъ и вмѣстѣ съ тѣмъ и врачебно-питательныхъ въ 2-хъ мѣстахъ уѣзда—въ с. Дубровичахъ, Шумошской вол., на Окѣ Пристань; Санитарный Совѣтъ присоединился къ этому послѣднему пожеланію и указалъ еще на 2 мѣста, гдѣ желательно открытіе только врачебно-наблюдательныхъ пунктовъ, именно — на с. Вышгородъ, Болошневской вол., и с. Кузьминское той же волости.

Касимовскій —Дополнительные врачебно-наблюдательные пункты функціонировали съ пользой и желательны въ будущемъ.

Зарайскій—Желательны врачебно-наблюдательные пункты въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ является опасность заноса холеры въ губернію (монастыри, ярмарки), врачебно-питательные пункты - тамъ, гдѣ собирается бездомный и безработный людъ. У насъ въ Зарайскомъ уѣздѣ желательно имѣть врачебно-наблюдательные пункты во время уборки сѣна на пріокскихъ лугахъ.

Несомнѣнно, Земству придется открывать временные наблюдательные пункты и холерныя больнички въ наемныхъ помѣщеніяхъ тамъ, гдѣ холера уже разовьется съ одной стороны, а съ другой—нужно быть готовыми послѣднія открыть въ амбулаторныхъ постоянныхъ пунктахъ и на мѣстахъ временныхъ врачебно-наблюдательныхъ пунктовъ. Наблюдательные пункты намѣчены уѣздными организаціями въ двѣнадцати пунктахъ губерніи опредѣленно, а именно: въ Раненбурскомъ уѣздѣ въ с. Истобномъ, Ратчинѣ, Якимцѣ и Ломовомъ; въ Сапожковскомъ уѣздѣ въ с. Борцѣ; въ Рязанскомъ уѣздѣ въ с. с. Дубровичи, Выпгородъ, Кузминское и Пристань р. Оки; въ Спасскомъ уѣздѣ—въ с.с. Киструсѣ, Шиловѣ и Тырновой слободѣ.—Кромѣ упомянутыхъ четырехъ уѣздовъ еще высказались опредѣленно за желательность устройства временныхъ наблюдательныхъ пунктовъ (а нѣкоторые и питательныхъ) пять земствъ: Егорьевское, Михайловское, Ряжское, Касимовское и Зарайское.

Во избѣжаніе лишнихъ расходовъ мѣстными организаціями слѣдуетъ строго разобраться всюду во всѣхъ этихъ временныхъ пунктахъ, и особенно съ вопросомъ, гдѣ нужно проектировать ксечное леченіе въ этихъ временныхъ пунктахъ и гдѣ только амбулаторное; далѣе является вопросъ—нанимать помѣщенія въ этихъ пунктахъ заблаговременно, съ ранней весны, или когда холера будетъ приближаться къ нашей губерніи, или появится у насъ самостоятельно въ томъ или другомъ пунктѣ.

Во избѣжаніе излишнихъ расходовъ цѣлесообразнѣе было бы только условно договариваться о наймѣ подходящихъ помѣщеній, или платить предварительно условленную задаточную сумму, если уже это окажется необходимымъ. Не надо забывать, что холера можетъ и не быть въ тѣхъ пунктахъ, гдѣ она была, какъ показываетъ исторія ея за прошлыя эпидеміи, но, несомнѣнно, и то, что она повторяется часто и въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ уже была раньше.

Установить какой-либо планъ нанимаемыхъ помѣщеній не представляется возможнымъ; необходимо указать только здѣсь минимумъ требованій, предъявляемыхъ къ нимъ.

Для амбулаторій временныхъ врачебно-наблюдательныхъ пунктовъ необходимо имѣть по крайней мѣрѣ слѣдующія помѣщенія: а) комната для пріема врача и перевязочная, б) аптека и в) ожидальня, хотя бы въ видѣ крытыхъ сѣней; при амбулаторіи желательно имѣть погребъ для храненія могущихъ портиться медикаментовъ: для вакцинъ и сыворотокъ.

Для временныхъ холерныхъ больничекъ, которыя предполагаются при врачебно-наблюдательныхъ пунктахъ (на 4 койки), необходимо имѣть 1 или лучше 2 комнаты для больныхъ (палаты), комнату для ванны, гдѣ бы можно было установить кубъ для воды, и кухню для приготовленія пищи (тутъ же можетъ жить низшій персоналъ служителя, санитары)

Временные амбулаторные пункты и временныя больнички никогда, конечно, не могутъ замѣнить постоянныхъ и только должны намъ напоминать и убѣждать насъ въ необходимости постоянныхъ пунктовъ и больницъ, а главное—явно обнаружившіеся по холерѣ недостатки въ больничномъ строительствѣ должны насъ подвинуть къ выработкѣ опредѣленнаго плана этого строительства. Въ этомъ планѣ одно и изъ первыхъ мѣръ долженъ занимать вопросъ о больнично-строительномъ

фондѣ. За недостаткомъ времени мы сейчасъ не можемъ подробно остановиться на этомъ вопросѣ, по которому готовится спеціальный докладъ. Скажемъ только, что въ финансовомъ отношеніи онъ долженъ быть такъ или иначе разрѣшенъ изысканіемъ больнично-строительнаго фонда. Необходимо указать также и на необходимость строительнаго фонда для санитарныхъ цѣлей—благоустройства жилищъ, водоснабженія и проч.

Перейдемъ теперь къ послѣднему пункту отдѣла. Необходима-ли для борьбы съ холерой и другими эпидеміями болѣе широкая эпидемическая и санитарная организація Губернскаго Земства, въ чемъ она должна состоять и какъ должна быть поставлена.

Уѣздные Совѣты дали слѣдующія заключенія по этому вопросу:

Сапожковская Уѣздная Санитарно-Исполнительная Комиссія и Санит. Совѣтъ находятъ, что организація эпидемическая и санитарная болѣе широкая весьма желательна; желательно устроить при уѣздной Земской Управѣ таковую постоянную организацію, а на холерное время—просить Губернскую Управу отпускать для этого нужныя средства.

Ряжскій Санитарный Совѣтъ.—Необходима широкая помощь Губернскаго Земства въ дѣлѣ незамедлительнаго снабженія уѣзда эпидемическими отрядами въ случаѣ появленія холеры, для чего необходимъ въ Губернскомъ Земствѣ достаточный запасъ соотвѣтствующаго персонала.

Егорьевскій Санитарный Совѣтъ—Для борьбы съ холерой и другими эпидеміями желательно и настоятельно необходимо усилить губернскую врачебно-санитарную организацію путемъ учрежденія уѣздныхъ санитарныхъ врачей, которые подчинялись бы уѣзднымъ управамъ, а въ своей работѣ, кромѣ личной иниціативы, руководились бы указаніями санитарныхъ совѣтовъ.

Съѣздъ земскихъ врачей *Спасскаго* уѣзда—Для борьбы съ холерой желательна болѣе широкая эпидемическая и санитарная организація Губернскаго Земства. При этомъ желательна болѣе своевременная, безъ задержекъ, присылка на мѣста эпидемическихъ врачей и другого персонала, чѣмъ это было по Спасскому уѣзду въ 1910 году.

Скопинскій Санитарный Совѣтъ высказываетъ слѣдующія заключенія:

а) Увеличеніе числа эпидемическихъ отрядовъ не только при возникновеніи холеры, но и въ свободное отъ нея время, чтобы на мѣстахъ при надобности была всегда возможность пользоваться ихъ дѣятельностью.

б) Заблаговременное расширеніе бактеріологической станціи, оказавшейся въ прошлую эпидемію недостаточною (въ изслѣдованіи воды было отказано).

в) Учрежденіе уѣздныхъ санитарныхъ врачей считать преждевременнымъ.

Данковскій Врачебно Санитарный Совѣтъ призналъ институтъ санитарныхъ врачей необходимымъ.

Михайловскій Санитарный Совѣтъ полагаетъ, что чѣмъ шире будутъ поставлены эпидемическая и санитарная организаціи, тѣмъ лучше. Эпидемическая организація должна состоять въ наибольшемъ количествѣ санитарныхъ отрядовъ, что же касается санитарныхъ врачей, то, считая этотъ вопросъ подлежащимъ обсужденію совѣщанія, Санитарный Совѣтъ высказываетъ лишь пожеланіе въ смыслѣ приглашенія санитарныхъ врачей по одному на уѣздъ.

Пронскій—Для борьбы съ холерой и другими эпидеміями необходима болѣе широкая эпидемическая и санитарная организація губернскаго земства; главнымъ образомъ, желательно было-бы, чтобы эпидемическій персоналъ при санитарномъ бюро всегда былъ въ до-

статочномъ количествѣ, чтобы онъ могъ удовлетворять всѣмъ запросамъ на него.

Раненбурскій—За отсутствіемъ въ уѣздахъ въ настоящее время достаточныхъ эпидемическихъ организацій, расширеніе губернской санитарной организаціи желательно. Состоять оно должно въ увеличеніи медицинскаго персонала и эпидемическихъ отрядовъ.

Рязанскій Санитарный совѣтъ большинствомъ голосовъ рѣшилъ дать такой отвѣтъ: для борьбы съ постоянными эпидеміями, въ частности для борьбы съ холерой, существующей у насъ уже не одинъ годъ, необходима, какъ указывалось неоднократно и раньше, широко развитая санитарно-эпидемическая организація въ уѣздѣ. Организація эта, по мнѣнію большинства Совѣта, должна быть осуществлена въ уѣздѣ за счетъ губернскаго земства. Какъ минимумъ такой санитарно-эпидемической организаціи совѣтъ признаетъ учрежденіе должностей санитарно-эпидемическаго врача и оборудованіе въ уѣздѣ санитарно-бактеріологической лабораторіи.

Касимовскій Санитарный Совѣтъ единогласно призналъ необходимость введенія института уѣздныхъ санитарныхъ врачей за счетъ губернскаго земства. Не экстренными мѣрами, а постоянной планомѣрной санитарной работой нужно бороться съ эпидеміями вообще и въ частности съ холерой. Въ видахъ той же планомѣрной работы необходимъ также институтъ санитарныхъ врачей.

Зарайскій—По мнѣнію совѣта, борьба съ эпидеміями должна вестись мѣстнымъ врачебнымъ персоналомъ, но для осуществленія сего необходимо развивать сѣть врачебныхъ участковъ до общепринятой нормальной и и тогда, по установленіи ея, не явится необходимость въ губернской эпидемической организаціи. Также совѣтъ полагаетъ, что въ каждомъ уѣздѣ долженъ быть от-

лѣльный санитарный врачъ. При настоящихъ условіяхъ губернское земство должно во всякое время имѣть на готовѣ достаточное количество эпидемическихъ отрядовъ.

Такимъ образомъ большинство земскихъ санитарных Совѣтовъ высказалось въ той или иной формѣ за введеніе института постоянныхъ санитарныхъ врачей въ уѣздахъ за губернскій счетъ, причемъ Егорьевскій Совѣтъ призналъ, чтобы этотъ врачъ Губернскаго Земства былъ вполнѣ подчиненъ въ своей дѣятельности Уѣздному Земству, Уѣздной Управѣ и Санитарному Совѣту. Кромѣ того, уѣзды еще высказались за усиленіе эпидемическаго состава Губернскаго Земства. Такимъ образомъ въ общемъ единодушно высказываются уѣзды за введеніе полной санитарной и болѣе широкой эпидемической организаціи Губернскаго Земства вообще и въ отношеніи холеры въ частности. Потребность въ болѣе сильномъ составѣ санитарно-эпидемическаго персонала ясна изъ того, что его отъ насъ запрашиваютъ уѣздные земства, напр., Рязанскій уѣздъ сейчасъ безъ холеры пользуется теперь отрядомъ, Раненбургскій уѣздъ проситъ четырехъ фельдшеровъ, но, чтобы не создавать голаго фельдшеризма, необходимо имъ дать для руководства хотя одного врача. Сапожковскій уѣздъ опредѣленно проситъ за счетъ Губернскаго Земства устроить санитарную организацію на время холеры.

Въ заключеніе этого отдѣла мы приходимъ къ слѣдующимъ положеніямъ:

1) Многія лечебницы въ губерніи не готовы къ принятію холерныхъ больныхъ, потому крайне необходимо при этихъ участковыхъ больницахъ и въ амбулаторныхъ пунктахъ устройство заразныхъ отдѣленій.

2) Постоянно и хорошо оборудованный и правильно функціонирующій медицинскій участокъ является прочной основой въ дѣлѣ борьбы съ разными неду-

тами населенія, а потому самый необходимый, самый раціональный методъ въ борьбѣ съ холерой и вообще съ эпидеміями—является постепенное развитіе и расширеніе постоянной сѣти врачебныхъ участковъ, организація врачебныхъ пунктовъ въ новыхъ мѣстахъ, наиболѣе удаленныхъ отъ помощи въ настоящее время. На ближайшее время въ ожиданіи холеры возможно открытіе, хотя бы временныхъ участковъ въ наименѣе обезпеченныхъ медицинской помощью мѣстахъ.

3) Помимо амбулаторнаго леченія всѣ врачебные пункты должны быть оборудованы больничными учрежденіями, такъ какъ Земства не должны и не могутъ по справедливости отказать въ больничномъ леченіи тѣмъ, кто настоятельно въ немъ нуждается. Помимо общихъ больницъ, на каждомъ врачебномъ участкѣ долженъ имѣться заразный баракъ. Только при наличности постоянно функціонирующаго заразнаго барака можно будетъ говорить объ изоляціи первыхъ случаевъ холеры. Если сравнительно быстрое осуществленіе заразныхъ бараковъ не подъ силу уѣзднымъ земствамъ, то Уѣздныя Земства могутъ прибѣгнуть, при постройкѣ такихъ бараковъ, къ субсидіи со стороны Губернскаго Земства, согласно постановленія на этотъ счетъ Губернскаго Собранія. Подъ одной крышей съ заразнымъ баракомъ недопустимо никакое жилое помѣщеніе. Детальная разработка плана должна быть осуществлена на Уѣздныхъ Санитарныхъ Совѣтахъ; временно же—до разработки плана можно руководствоваться планомъ, составленнымъ Санитарнымъ Отдѣленіемъ.

4) Въ виду отсутствія постоянныхъ заразныхъ отдѣленій во многихъ врачебныхъ пунктахъ, при открытіи холерныхъ бараковъ, придется пользоваться наемными помѣщеніями, но во всякомъ случаѣ не прибѣгать къ постройкѣ временныхъ холодныхъ бараковъ, совершенно не соотвѣтствующихъ своему назначенію.

5) Земскіе участки, не только амбулаторные, которыхъ въ губерніи на лицо довольно много, но и больничные въ большинствѣ случаевъ не могутъ обслуживать временные бараки и отряды больничнымъ инвентаремъ, особенно бѣльемъ, а потому необходимо своевременно, т. е. теперь же, позаботиться на мѣстахъ объ изготовленіи за уѣздный счетъ больничнаго инвентаря и бѣлья при каждомъ амбулаторномъ и временномъ пунктѣ, хотя бы на 3—5 коекъ.

6) Желательно, чтобы всѣ уѣздныя земства поставили на очередь разработку нормальной сѣти врачебныхъ участковъ.

7) Желательно усиленіе постояннаго и временнаго состава эпидемическаго персонала.

8) Одной лечебной медицины для предупрежденія заноса и развитія холеры и другихъ заразныхъ болѣзней совершенно недостаточно; въ строй земской медицинской организаціи должно быть включено одно еще весьма важное звено—санитарно-предупредительныя мѣропріятія. Для осуществленія послѣднихъ необходимо введеніе въ уѣздахъ врачей гигіенистовъ-санитаровъ и учрежденіе санитарно-строительнаго фонда какъ уѣздными земствами, такъ и губернскимъ для проведенія въ населеніи оздоровительныхъ мѣропріятій. Учрежденіе въ ближайшемъ будущемъ должностей уѣздныхъ санитарныхъ врачей весьма облегчитъ сложную и обширную работу по проведенію холерныхъ мѣропріятій въ уѣздахъ и сдѣлаетъ ихъ болѣе планомѣрными.

9) Желательно введеніе постоянной санитарно-эпидемической организаціи *за счетъ Губернскаго Земства.*

О способахъ своевременнаго обнаруженія и увѣдомленія о холерныхъ заболѣваніяхъ.

По этому пункту программы уѣздныхъ совѣщаній Уѣздные Санитарные Совѣты дали слѣдующія заключенія:

Егорьевскій—Въ виду того, что случаи холеры въ прошломъ году были занесены въ уѣздъ съ желѣзной дороги, необходимо учредить на станціяхъ желѣзныхъ дорогъ, находящихся въ селеніяхъ и въ городѣ, врачебно—наблюдательные пункты, которые для Егорьевскаго уѣзда намѣчены еще въ прошломъ году. Способами для своевременнаго обнаруженія и увѣдомленія о холерныхъ заболѣваніяхъ, намѣченными и въ прошломъ году, являются санитарные попечители, сельскіе старосты, сельскіе десятники. При чемъ для санитарныхъ попечителей желательно трудъ ихъ сдѣлать оплачиваемымъ, а не добровольнымъ, такъ какъ платный трудъ является трудомъ охотнымъ, а не подневольнымъ, и какъ таковой онъ болѣе продуктивный, болѣе надежный.

Михайловскій—Принять прежніе способы.

Пронскій—Постановилъ просить Пронскую Земскую Управу исполнить постановленіе Пронской Уѣздной Санитарно-Исполнительной Комиссіи отъ 16-го декабря 1910-го года, а именно для надзора надъ наиболѣе удаленными отъ врачебныхъ пунктовъ селеніями заблаговременно (съ 15 апрѣля 1911 года) должны быть при-

глашены 5 студентовъ-медиковъ или фельдшеровъ; кромѣ того совѣтъ постановилъ обратиться за содѣйствіемъ къ земскимъ начальникамъ и полиціи въ дѣлѣ быстраго и своевременнаго увѣдомленія врачей о появленіи эпидеміи.

Раненбургскій— Въ цѣляхъ наилучшей борьбы съ холерой желательно, чтобы больные подозрительные по холерѣ тотчасъ-же попадали въ руки врача. Для этой цѣли въ тѣхъ селахъ, гдѣ была холера въ значительной степени и, стало быть возможно ее предполагать и въ текущемъ году, какъ, напримѣръ, с. с. Дубовомъ, Ратчинѣ, Истобномъ, Ломовомъ, Нижнемъ-Якимцѣ нужно поселить лицо медицинскаго персонала (студента или фельдшера), снабдивъ его достаточной аптечкой, чтобы онъ велъ амбулаторію. Село Буховое лежитъ близко къ Колыбельскому пункту и слѣдить за нимъ сравнительно легко участковому персоналу.

Сапожковскій—При обсужденіи способовъ своевременнаго обнаруженія и увѣдомленія о холерныхъ заболѣваніяхъ, Комиссія признала весьма важнымъ ознакомить населеніе о важности этого вопроса, а потому постановила: а) просить духовенство, земскихъ начальниковъ и учителей ознакомить все населеніе о важности обнаруженія первичнаго заболѣванія холеры, рекомендуя для этого прочтеніе брошюры на сельскихъ сходахъ, церквахъ и школахъ, б) просить всѣхъ лицъ призванныхъ къ борьбѣ съ холерой, соблюдать въ этомъ отношеніи всѣ правила, изданныя санитарно-исполнительной комиссіей въ предшествовавшихъ засѣданіяхъ, в) просить М. В. Саввина и Е А. Попова составить краткій листокъ съ разъясненіемъ важности этого вопроса для населенія въ доступныхъ населенію выраженіяхъ, г) просить управу отпечатать эти листки, разослать по всѣмъ селеніямъ для расклейки на вид-

ныхъ мѣстахъ по улицамъ, а также для раздачи населенію.

Спасскій—Сообщенія о холерныхъ заболѣваніяхъ получались часто съ большимъ опозданіемъ, особенно изъ тѣхъ мѣстъ, гдѣ нѣтъ пунктовыхъ фельдшеровъ. Слѣдуетъ просить священниковъ, которые обязательно и часто раньше всѣхъ приглашаются къ каждому больному и умершему, обо всѣхъ подозрительныхъ по холерѣ заболѣваніяхъ немедленно, за счетъ земства, сообщать участковому врачу.

Данковскій—Существующій порядокъ увѣдомленія о холерныхъ заболѣваніяхъ признать удовлетворительнымъ.

Ряжскій—Просить г. г. земскихъ начальниковъ вмѣнить въ обязанность сельскимъ властямъ своевременное сообщеніе участковымъ врачамъ о подозрительныхъ по холерѣ заболѣваніяхъ, а въ помощь врачамъ просить управу съ мая дать по одному запасному фельдшеру.

Рязанскій—Санитарный совѣтъ полагаетъ, что для лучшаго обнаруженія первыхъ случаевъ холеры является необходимымъ широкая освѣдомленность населенія о сущности холеры, почему желательно, чтобы лица, близко стоящія къ населенію—священники, учителя, сельскія власти и санитарные попечители—были привлечены къ этому и освѣдомлены о сущности холеры; въ этомъ отношеніи особенно желательна коллегіальная форма общественныхъ элементовъ, въ видѣ санитарныхъ попечительствъ; является также необходимымъ увеличеніе числа амбулаторныхъ пунктовъ, хотя-бы временно-наблюдательныхъ, такъ какъ амбулаторія является лучшимъ средствомъ обнаруженія эпидемическихъ заболѣваній. Кромѣ того, Санитарный Совѣтъ полагаетъ необходи-

мымъ, чтобы всякій первый подозрительный случай заболѣванія обязательно изслѣдовался бактеріологически на бактеріологической станціи Рязанскаго Губернскаго Земства, каковую необходимо снабдить достаточнымъ количествомъ рабочихъ рукъ, и чтобы станція своевременно давала отвѣтъ относительно результатовъ анализа подозрительнаго матеріала.

Скопинскій—Для своевременнаго обнаруженія холерныхъ заболѣваній въ уѣздѣ въ 1910-мъ году было установлено тщательное наблюденіе за прибывающими изъ зараженныхъ мѣстностей, сельскіе старосты и отчасти полиція, доводили до свѣдѣнія участковыхъ врачей о такихъ пребывающихъ, врачи въ свою очередь въ теченіе 1—2 недѣль имѣли постоянное за ними наблюденіе по мѣсту ихъ жительства, въ помощь врачамъ въ районы, куда по преимуществу возвращались рабочіе съ Донецкихъ копей (Корневская и Полянская волости) приглашались ротные фельдшера. Отмѣчена полная готовность и внимательное отношеніе со стороны представителей сельской власти къ возложенному на нихъ порученію. Желательно имѣть постоянныя свѣдѣнія о движеніи эпидеміи въ смежныхъ уѣздахъ, и всѣмъ участковымъ врачамъ сообщить о томъ же относительно зараженныхъ селъ даннаго уѣзда.

Касимовскій уѣздный санитарный совѣтъ *высказался:* „Выяснилось, что извѣщенія о прибывшихъ изъ неблагополучныхъ мѣстностей или о заболѣваніяхъ, поступающія черезъ полицію, обыкновенно являются запоздалыми и что наилучшимъ способомъ освѣдомленія является правильно функціонирующая амбулаторія, гдѣ путемъ соотвѣтствующихъ разспросовъ врачъ всегда можетъ быть въ курсѣ дѣла по своему участку, а потому лучшимъ способомъ своевременнаго обнаруженія подлежащихъ наблюденію случаевъ, а также случаевъ

подозрительнаго заболѣванія является амбулаторія, какъ постоянная, такъ и организованная на время холеры.

Зарайскій—Признать, что въ каждомъ уѣздѣ должны быть всѣ данныя для быстраго діагносцированія холерныхъ заболѣваній. Признать тотъ способъ увѣдомленія о холерныхъ заболѣваніяхъ, какой установленъ Зарайской санитарно—исполнительной комиссіей, наиболѣе удобнымъ и цѣлесообразнымъ.

Такимъ образомъ способовъ своевременнаго обнаруженія больныхъ Уѣздные Совѣты указали нѣсколько, а именно, ихъ можно раздѣлить на 3 группы: 1) со стороны медицинскаго персонала и медицинскихъ учрежденій, 2) со стороны самаго населенія и 3) со стороны сельской администраціи.

Медицинскій персоналъ болѣе всего обнаруживаетъ всякія, а въ томъ числѣ и заразно-эпидемическія болѣзни въ амбулаторіи, которая является лучшимъ средствомъ обнаруженія всякой эпидеміи, если амбулансъ великъ и если такихъ амбулаторій во главѣ съ врачемъ много. Въ виду этого увеличеніе числа врачебныхъ амбулаторій въ періодъ до появленія холеры является очень желательной мѣрой. Съ этой точки зрѣнія всякій лишній врачебно-наблюдательный и врачебно-продовольственный пунктъ является крупной мѣрой какъ по своевременному обнаруженію холеры, такъ и въ смыслѣ готовности мѣръ борьбы съ ней. Конечно, само собою разумѣется, является желательнымъ, чтобы приводились фактически въ исполненіе обычныя пожеланія для такого тревожнаго времени весной, чтобы медицинскій персоналъ въ тѣхъ случаяхъ, когда просятъ его осмотрѣть больного, по свѣдѣніямъ просителя, страдающаго желудочно-кишечнымъ разстройствомъ, безотлагательно дѣлалъ осмотръ больного на дому.

Изъ состава населенія могутъ извѣщать о первыхъ случаяхъ заболѣваній на врачебный пунктъ съ нарочнымъ священники, такъ какъ священнику приходится больныхъ пріобщать и соборовать, и онъ вообще близко стоитъ къ жизни и нуждамъ населенія. Затѣмъ, изъ состава населенія могутъ оказывать содѣйствіе врачебному персоналу и народные учителя.

Далѣе, во время эпидемій являются хорошими сотрудниками санитарные попечители, но въ томъ случаѣ, если они сорганизованы въ коллегіальное учрежденіе—санитарное попечительство и когда ихъ трудъ обставленъ такъ, что они располагаютъ на осуществленіе своихъ рѣшеній извѣстной суммой средствъ, какъ объ этомъ опредѣленно и заявилъ, напр., Спасскій съѣздъ врачей. Какъ извѣстно, эти попечительства имѣютъ успѣшную довольно практику въ земствахъ Костромскомъ, Вологодскомъ, Московскомъ, Калужскомъ (два послѣднія—сосѣднія съ нашей губерніи), а въ послѣднее время и въ Харьковской губерніи. Организація ихъ изложена въ трудахъ холернаго совѣщанія врачей и представителей земствъ нашей губерніи 1905 года, а потому здѣсь ее не повторяемъ, скажемъ только, что несомнѣнно въ нее нужно внести добавленіе въ отношеніи финансовой стороны дѣла и коллегіальности организаціи. Было бы цѣлесообразно на холерное время дать кредитъ тѣмъ попечительствамъ, которыя проявляютъ свою жизнеспособность въ данномъ дѣлѣ, для чего желательно выдать небольшой авансъ тѣмъ участковымъ врачамъ, которые сорганизуютъ попечительство въ текущей веснѣ. Уставъ санитарныхъ попечительствъ и инструкція ихъ дѣятельности при докладѣ прилагается.

Волостныя Правленія и сельскія власти по обязанности должны доводить до свѣдѣнія врача объ эпиде-

мическихъ заболѣваніяхъ. Но было бы цѣлесообразнѣе имъ объявить на сельскихъ и волостныхъ сходахъ, чтобы при всякихъ желудочно-кишечныхъ заболѣваніяхъ больные обращались непосредственно къ врачу.

Когда кѣмъ-либо изъ врачей обнаружена холера, является вопросъ о быстротѣ сообщенія объ этомъ Управѣ и остальнымъ врачамъ уѣзда. Извѣстіе это должно идти съ нарочнымъ и по телеграфу за счетъ Уѣзднаго Земства какъ въ Уѣздную и Губернскую Управы, такъ и по администраціи.

Въ заключеніе этого отдѣла необходимо признать:

1. Необходимо до появленія холеры медицинскому персоналу ознакомить мѣстное населеніе съ крайней важностью немедленнаго сообщенія о первыхъ случаяхъ холероподобныхъ заболѣваній.

2. Привлечь священниковъ къ доставленію свѣдѣній врачамъ о первыхъ холероподобныхъ больныхъ въ ихъ приходѣ черезъ нарочныхъ за счетъ Земства.

3. Признать необходимымъ, чтобы врачи при обнаруженіи холеры немедленно увѣдомляли объ этомъ путемъ телеграфа или черезъ нарочныхъ уѣздныя управы, каковыя сообщали бы о томъ же по телеграфу Губернской Управѣ.

О перевозкѣ холерныхъ больныхъ.

По этому вопросу программы уѣздные совѣты дали слѣдующія заключенія:

1. *Сапожковская* Уѣздная Санитарно-Исполнительная Комиссія.—По этому вопросу выяснилось, что заболѣвшіе мѣстные жители неохотно шли для леченія въ отведенные холерные бараки, а потому приходилось ихъ оставлять дома, а всѣхъ другихъ изолировать, выводя въ другія помѣщенія.

Комиссія признала—не настаивать въ такихъ случаяхъ на насильственномъ помѣщеніи заболѣвшихъ въ

баракъ, чтобы не вызывать возбужденія, а потому въ холерные бараки слѣдуетъ помѣщать только желающихъ. Для перевозки же ихъ слѣдуетъ завести въ главныхъ очагахъ зараженія соотвѣтствующія дроги, а гдѣ таковыхъ не будетъ, нанимать подводы, послѣ чего экипажи или тщательно дезинфекцировать или сжигать.

2. *Ряжскій* Санитарный Совѣтъ—Высказываясь категорически противъ перевозки холерныхъ больныхъ въ больницы на дальнія разстоянія,—считаетъ цѣлесообразнымъ организовывать на мѣстахъ, по мѣрѣ надобности и возможности, временные изоляціонные пункты преимущественно путемъ найма избъ и ихъ оборудованія всѣмъ необходимымъ инвентаремъ.

3. *Егорьевскій* Санитарный Совѣтъ.—Перевозка холерныхъ больныхъ на ближайшемъ разстояніи съ принятіемъ мѣръ предосторожности допустима, на дальнее же разстояніе нежелательна.

4. *Съѣздъ* земскихъ врачей *Спасскаго* уѣзда. Въ перевозкѣ холерныхъ больныхъ встрѣчались затрудненія: населеніе не давало ни лошадей,ни экипажей и не пропускало по дорогамъ черезъ селенія и даже черезъ поля. Установить какой-либо однообразный способъ перевозки невозможно; все зависитъ отъ условій мѣста и отдѣльныхъ случаевъ. Можно рекомендовать имѣть при больницахъ и баракахъ готовыя простыя телѣги, лошадей же нанять легче. Перевозить больныхъ можно только съ согласія ихъ самихъ или родныхъ.

5. *Скопинскій* Санитарный Совѣтъ. –На первое время всѣ заболѣвшіе были эвакуированы въ заразный баракъ при больницѣ (Полянской); впослѣдствіи, когда число возросло и на мѣсто прибылъ эпидемическій отрядъ—леченіе производилось въ предѣлахъ зараженнаго селенія.

Такой порядокъ установленъ какъ общее правило.

Для перевозки первыхъ холерныхъ больныхъ въ заразные бараки при Полянской и Павелецкой больницахъ имѣлись телѣги съ непромокаемой подкладкой.

6. *Данковскій* Санитарный Совѣтъ.—Нельзя допускать перевозку холерныхъ больныхъ.

7. *Касимовскій*—О перевозкѣ холерныхъ больныхъ можетъ быть рѣчь только для города и для первыхъ случаевъ заболѣваній въ ближайшихъ къ участковой больницѣ селеніяхъ и во всякомъ случаѣ безусловно только при согласіи на то больного и окружающихъ его. Для города необходимо имѣть (и имѣются) перевозочныя средства (карета). При перевозкѣ же больныхъ изъ деревень въ участки, принятіе мѣръ противъ разсѣянія заразы слѣдуетъ предоставить врачу, котораго необходимо снабдить соотвѣтствующими средствами, какъ—то: брезентами, клеенками и т. п. Что касается Тумской желѣзной дороги, съ которой у земства существуетъ соглашеніе по пріему въ Снохинскую больницу холерныхъ больныхъ, то ее необходимо обязать имѣть перевозочныя средства.

8. *Михайловскій*—Принятъ способъ перевозки холернаго больного на обывательской подводѣ, а въ городѣ на приспособленномъ для этой цѣли пожарномъ полкѣ; прибѣгать къ перевозкѣ въ тѣхъ случаяхъ, когда больной можетъ быть перевезенъ въ лечебное заведеніе или въ наемное для этой цѣли помѣщеніе.

9. *Пронскій*—Перевозку холерныхъ больныхъ производить, помимо имѣющихся при каждой больницѣ спеціальныхъ повозокъ, также и на крестьянскихъ повозкахъ, причемъ эти послѣднія, по доставленіи больного на пунктъ, обязательно должны быть дезинфекцированы. Прибѣгать къ перевозкѣ больныхъ Совѣтъ приз-

налъ нужнымъ съ первыхъ-же случаевъ эпидеміи; при распространеніи эпидеміи необходимо устройство бараковъ или подходящихъ изоляціонныхъ помѣщеній на мѣстахъ эпидеміи.

10. *Раненбургскій* — Первые случаи на селѣ желательно эвакуировать въ ближайшее помѣщеніе, приспособленное для пріема холерныхъ больныхъ. Для перевозки больныхъ можно пользоваться обыкновенной телѣгой и брезентомъ. Еще лучше, конечно, имѣть оцинкованную телѣгу. При этихъ условіяхъ дорога отъ жилища до больницы изверженіями больного не загрязнится. Для помѣщенія въ больницу необходимо согласіе больного.

11. *Рязанскій*—Относительно способа перевозки и времени, когда къ ней слѣдуетъ прибѣгать, Санитарный Совѣтъ высказался такъ: въ единичныхъ случаяхъ заболѣваній холерой больной долженъ быть (разумѣется, съ его согласія) немедленно изолированъ въ ближайшій заразный при больницѣ баракъ, если баракъ только находится въ недалекомъ разстояніи отъ мѣста обнаруженія заболѣвшаго; при цальности же разстоянія помощь заболѣвшему тѣмъ или инымъ путемъ должна быть оказана въ мѣстѣ обнаруженія его; въ случаѣ массовыхъ заболѣваній перевозка признается нераціональной,—является необходимость устройства бараковъ въ мѣстахъ заболѣваній.

12. *Зарайскій*—Прибѣгать къ перевозкѣ холерныхъ больныхъ слѣдуетъ только въ исключительныхъ случаяхъ: для пріема больныхъ въ каждомъ селеніи должна быть намѣчена особая изба,—назначеніе ея или принять больного или принять семью для изоляціи въ томъ случаѣ, когда больной останется почему либо въ своей избѣ. Плата за пользованіе такой избой должна быть принята на счетъ земства. Для перевозки больныхъ долженъ имѣться на каждый медицинскій участокъ брезентъ.

Когда діагнозъ холеры установленъ, то является вопросъ о мѣстѣ пребыванія больного, — везти ли его въ больницу, или оставить дома и гдѣ именно дома. Ставится также вопросъ о дезинфекціи и изоляціи. Конечно, само собою понятно, что,если больница участка близко, то въ смыслѣ лучшей изоляціи и дезинфекціи, если больной согласенъ, слѣдуетъ его перевезти въ больницу. Но если больной не согласенъ или больница далеко, то является необходимость оставить больного на мѣстѣ.

Однако, всетаки въ цѣляхъ изоляціи къ перевозкѣ больныхъ придется, несомнѣнно, въ случаѣ близости больницы или барака прибѣгать,но только съ согласія больного или его родныхъ, во 1-хъ, и во 2-хъ, перевозка не должна нанести вреда самому больному и не должна служить къ распространенію болѣзни. Конечно, мы не въ состояніи обезпечить перевозку въ каретахъ скорой помощи. Придется создавать что-либо имъ подобное. Больной, если онъ перевозится по указанію медицинскаго лица, долженъ быть хорошо (на мягкой по возможности и не проницаемой подстилкѣ) уложенъ и имъ сопровождаемъ до лечебницы или барака, чтобы непосредственно, въ случаѣ загрязненія рвотой или испражненіями мѣстъ въ пути, производить дезинфекцію.Самая повозка по привозѣ больного должна быть дезинфекцирована.При больницахъ и баракахъ для этого лучше имѣть отдѣльную повозку простого типа съ непромокаемымъ дномъ.

Въ заключеніе нужно придти къ слѣдующимъ положеніямъ:

1. Перевозка холерныхъ больныхъ, особенно при первыхъ случаяхъ холеры, должна быть признана вполнѣ допустимой, а въ цѣляхъ изоляціи, при первыхъ случаяхъ заболѣваній, даже желательна.

2. Перевозка должна быть обставлена въ мѣру возможности гарантіей отъ вреда больному и отъ распространенія заразы.

3. Перевозку холернаго больного возможно производить только съ согласія самого больного или его родныхъ и близкихъ.

О подготовкѣ свѣдующаго по уходу за больными персонала и санитарахъ.

По вопросу о подготовкѣ, насколько выяснялась нужда въ этомъ на основаніи опыта прошлаго года, свѣдующаго персонала для ухода за больными и санитаровъ, Уѣздные Санитарные Совѣты дали слѣдующія заключенія:

1. *Данковскій* – Работа персонала признается плодотворной. Желательно заранѣе формировать кадръ санитаровъ по разсчету 2 на участокъ и къ этому приступить возможно скорѣе. Санитары должны приглашаться на 6 недѣль практики въ городской или участковой больницѣ (по уходу за заразными больными) и затѣмъ быть обязанными явиться въ моментъ нужды въ нихъ. Содержаніе санитаровъ въ періодъ подготовки ихъ земство беретъ на себя, оплачивая поденную работу въ размѣрѣ 50 коп. Дальнѣйшая ихъ работа на эпидеміи по общему по губерніи окладу жалованья санитаровъ.

2. *Ряжскій* — Необходимо имѣть болѣе подготовленный персоналъ, такъ какъ опытъ прошлаго года показалъ совершенную непригодность мужскаго санитарнаго персонала, присланнаго Губернскимъ Земствомъ, въ смыслѣ его полной неподготовленности и нравственныхъ качествъ.

3. *Скопинскій* — Въ прошлую эпидемію предварительной подготовки ухаживающаго персонала не произво-

дилось и при появленіи холерныхъ заболѣваній приходилось довольствоваться случайными лицами и притомъ пріисканіе ихъ встрѣтило большія затрудненія. На будущее время въ качествѣ санитаровъ возможно было бы пригласить ротныхъ фельдшеровъ, какъ уже имѣющихъ нѣкоторый навыкъ въ ухаживаніи за больными; такихъ фельдшеровъ—не у дѣлъ—въ уѣздѣ достаточное количество, приглашеніе ихъ можно сдѣлать въ то время, когда явится осязательная опасность заноса холеры въ уѣздъ,—напр., при заболѣваніяхъ въ сосѣднемъ уѣздѣ, а до этого заранѣе установить предварительную запись желающихъ. Сидѣлки также могутъ быть предварительно записаны и одновременно съ санитарами-фельдшерами приглашены, причемъ до надобности въ нихъ онѣ могли бы быть прикомандированы къ существующимъ больницамъ для обученія и пріобрѣтенія навыка въ уходѣ за больными.

4. *Рязанскій*—Служительскій персоналъ и санитары должны быть приглашаемы изъ мѣстныхъ жителей по мѣрѣ надобности.

5. *Егорьевскій*—Для ухода за больными найти ротныхъ фельдшеровъ въ качествѣ санитаровъ.

6. *Михайловскій*—Желательно, чтобы въ составъ отряда входили болѣе опытные фельдшера и сестры милосердія. Санитарный Совѣтъ высказываетъ мнѣніе, нельзя-ли съ этою цѣлью пользоваться услугами сестеръ милосердія изъ Рязанской Общины Краснаго Креста.

7. *Пронскій*—Подготовку свѣдующаго персонала для ухода за холерными больными и подготовку санитаровъ, Совѣтъ признаетъ безусловно необходимой, а для этого постановилъ просить Земскую Управу обратиться къ губернскому земству, чтобы оно устроило кратковременные курсы (согласно постановленію XXXIV-го

чрезвычайнаго губернскаго земскаго собранія 11—12 мая 1905 г.), куда отъ Пронскаго уѣзда надлежитъ командировать хотя бы 10 человѣкъ.

8. *Раненбургскій*—Персоналъ долженъ быть подготовленъ путемъ лекцій и, если возможно, практической работой при больницѣ.

9. *Сапожковскій*—При обсужденіи вопроса о подготовкѣ свѣдующаго персонала для ухода за больными и санитаровъ, Комиссія констатировала, что большинство санитаровъ не отличалось нужными качествами для ухода за больными, напримѣръ, многіе изъ нихъ вели не совсѣмъ трезвый образъ жизни. Въ виду этого Комиссія признала желательнымъ, чтобы подготовка санитаровъ была организована при губернской управѣ, а для привлеченія болѣе лучшаго контингента - увеличить жалованье до 25—30 руб. въ мѣсяцъ. Кромѣ того, комиссія постановила—просить губернскую управу приглашать въ отряды сестеръ милосердія и командировать ихъ въ пораженныя холерой селенія для ухода за больными.

10. *Спасскій*—Въ свѣдующемъ персоналѣ для ухода за больными и въ санитарахъ ощущался недостатокъ. Подготовка персонала необходима. Подготовлять удобнѣе на мѣстахъ, при больницахъ.

11. *Зарайскій*—Опыта въ Зарайскомъ уѣздѣ не было, но во всякомъ случаѣ желательно имѣть на готовѣ при губернскомъ земствѣ свѣдующій персоналъ и достаточное количество для ухода за больными.

12. *Касимовскій.*—Такъ какъ до настоящаго времени нигдѣ на практикѣ не осуществлена организація по подготовкѣ больничнаго и санитарнаго персонала, то слѣдуетъ признать, что наиболѣе пригодными для этой цѣли оказались ротные фельдшера. Попытка создать кадры санитаровъ изъ мѣстныхъ жителей привлекала

въ нихъ элементы ненадежные и преимущественно алкоголиковъ.

Таковы отвѣты уѣздныхъ санитарныхъ Совѣтовъ.

Всякому извѣстно, какъ трудно въ деревнѣ—среди малокультурнаго крестьянскаго населенія добиться разумнаго ухода за заразными больными.

Вопросъ объ уходѣ за больными (на дому) въ условіяхъ нашей русской деревни тѣсно связанъ съ поднятіемъ культурнаго и экономическаго уровня населенія, что подсилу цѣлому поколѣнію и не можетъ быть произведено въ короткій періодъ нѣсколькихъ мѣсяцевъ.

Изъ общихъ мѣропріятій для настоящаго времени и ближайшаго будущаго можно рекомендовать широкое распространеніе среди населенія болѣе правильныхъ понятій о сущности заразныхъ болѣзней и объ уходѣ за больными, какъ путемъ чтеній, собесѣдованій, такъ и введеніемъ въ программу земскихъ школъ преподаванія основъ гигіены. Иначе обстоитъ вопросъ объ ухаживающемъ персоналѣ во временныхъ больницахъ при развитіи той или иной эпидеміи. Здѣсь недостатокъ подготовленнаго низшаго персонала уже будетъ ощущаться остро теперь же.

Вопросъ о подготовкѣ низшаго персонала былъ освѣщенъ докладами на XII экстренномъ съѣздѣ врачей Московской губерніи, на Пироговскомъ холерномъ съѣздѣ врачей 1905 года, на Воронежскомъ экстренномъ губернскомъ совѣщаніи въ 1905 г. и, наконецъ, въ маѣ мѣсяцѣ 1910 года на Харьковскомъ областномъ съѣздѣ.

Положенія всѣхъ указанныхъ докладовъ болѣе или менѣе сходны -всѣ докладчики, какъ мѣру обезпеченія ухаживающимъ персоналомъ, предлагаютъ постоянные подготовительные курсы. Подготовительные курсы на практикѣ нигдѣ не были проведены въ широкомъ масштабѣ. Это объясняется, вѣроятно, тѣмъ, что организо-

вать подобные курсы представляется нелегкимъ, и такая организація потребуетъ солидныхъ расходовъ со стороны земства, а между тѣмъ польза курсовъ еще не установлена и даже на нѣкоторыхъ съѣздахъ высказывались опасенія, чтобы лица, обучавшіяся на курсахъ, не увеличили кадры разныхъ деревенскихъ бабокъ и знахарокъ.

Организовать подготовительные курсы при участковыхъ больницахъ, какъ-то рекомендуютъ указанные выше доклады и по ихъ программѣ, едва ли представляется возможнымъ. Участковому врачу при его обширной повседневной работѣ теперь пока не подъ силу будетъ еще новая, довольно хлопотливая обязанность:—такіе курсы подъ силу только болѣе централизованнымъ лечебнымъ учрежденіямъ, какъ, напримѣръ, уѣзднымъ больницамъ.

Прежде, чѣмъ говорить о способѣ обезпеченія Рязанской губерніи свѣдующимъ персоналомъ для ухода за больными, необходимо установить, какія требованія мы будемъ предъявлять къ этимъ лицамъ: должны ли это быть братья и сестры милосердія, санитары или просто опытныя сидѣлки и служителя. Для той работы, которую этимъ лицамъ придется исполнять во время эпидеміи, нужны такія лица, которыя могли бы нести самую черную работу, къ которой подчасъ не склонны школьные фельдшера, словомъ, намъ нужны простые, хорошіе честные работники, которые могли бы работать подъ руководствомъ врача и его ближайшихъ помощниковъ школьныхъ фельдшеровъ. Борьба со всякими эпидеміями, а съ холерой въ особенности, должна бы была вестись постояннымъ медицинскимъ персоналомъ, но, такъ какъ въ развитіи медицинской организаціи мы еще не дошли до желаннаго момента, то и приходится обращать-

ся къ помощи временно приглашенныхъ лицъ. Появленіе въ деревнѣ временнаго медицинскаго персонала вызываетъ обычно толки и разныя нелѣпыя слухи, которые особенно усилено распространяются при эпидеміи холеры, своимъ быстрымъ теченіемъ вызывающая ужасъ и возбужденіе массы, поддерживаемое разными темными элементами. Чтобы вызывать больше довѣрія къ эпидемическому персоналу, желательно и даже необходимо приглашать хотя бы ухаживающій персоналъ изъ мѣстныхъ жителей. *Къ мѣстному человѣку, подчасъ сосѣду, у населенія будетъ гораздо болѣе довѣрія, чѣмъ къ пришлому, новому, мало имъ знакомому.* Такъ какъ ни Санитарное Отдѣленіе, ни одна уѣздная управа не можетъ знать наиболѣе подходящихъ людей для несенія обязанностей санитаровъ и служительскаго персонала въ томъ или другомъ участкѣ губерніи, то *подборъ и приглашеніе ухаживающаго персонала должны производиться участковыми врачами.* Опытъ эпидеміи текущаго года показалъ, что на должности санитаровъ могутъ быть приглашаемы ротные фельдшера, которые съ увеличеніемъ количества школьныхъ фельдшеровъ остались не у дѣлъ и охотно идутъ на временную службу въ качествѣ санитаровъ. Приглашеніе ротныхъ фельдшеровъ желательно потому, что въ лицѣ ихъ мы имѣемъ болѣе или менѣе подготовленный персоналъ для ухода за холерными больными и несенія обязанностей санитаровъ, это значительно упрощаетъ вопросъ о свѣдующемъ персоналѣ.

Выясненіе количества ротныхъ фельдшеровъ, желающихъ поступить на службу во время возникновенія эпидеміи холеры, должно быть произведено Уѣздными и Губернской Управами заблаговременно, что бы въ случаѣ отсутствія ротныхъ фельдшеровъ, желающихъ служить, можно было успѣть пригласить соотвѣтствующій штатъ лицъ, могущихъ ихъ замѣнить.

Если гдѣ-либо изъ уѣздовъ не окажется достаточнаго количества ротныхъ фельдшеровъ, то тамъ необходимо экстренно подготовить нѣкоторый штатъ сидѣлокъ и санитаровъ на мѣстахъ .Количество такихъ подготовленныхъ лицъ въ каждомъ уѣздѣ должно быть небольшимъ, такъ какъ вполнѣ обезпечить уѣзды въ короткое время подготовленнымъ ухаживающимъ персоналомъ является совершенно невозможнымъ. Медицинскому персоналу и лицамъ, командированнымъ на борьбу съ эпидеміей холеры, придется, кромѣ уже подготовленнаго персонала, пользоваться услугами и приглашеннаго на мѣстѣ. Если признать необходимымъ, чтобы весь ухаживающій персоналъ былъ спеціально подготовленъ къ несенію своихъ обязанностей, то на подготовку такого персонала пришлось бы ассигновать слишкомъ колоссальную сумму, что едва-ли было бы цѣлесообразно. Подготовку ухаживающаго персонала удобнѣе всего организовать при крупныхъ уѣздныхъ лечебницахъ, приглашеніемъ лишняго числа сидѣлокъ и служителей. Пригласить этихъ лицъ необходимо съ настоящаго времени и до поздней осени не позже конца марта или въ апрѣлѣ. Здѣсь въ больницѣ при повседневной работѣ они и должны обучаться уходу за больными. При появленіи эпидеміи холеры въ какомъ-либо мѣстѣ уѣзда, обученные такимъ путемъ сидѣлки и служители могутъ быть командированы въ открываемыя временныя больнички.

Число такихъ на уѣздъ должно быть не особенно велико для каждаго уѣзда, чтобы не получились какіе либо гипербализированные курсы. Желательно этотъ миніатюрный, такъ сказать, опытъ по возможности произвести большему числу участковыхъ врачей, нащупывая путемъ такой децентрализаціи опыта путь къ разрѣшенію коренного вопроса о больничной прислугѣ для ухода за больными.

Что касается организаціи курсовъ при Губернской Земской больницѣ, то едва-ли можно признать ихъ цѣлесообразными. Такіе курсы были организованы въ 1905 году, но воспользоваться трудами этихъ курсистовъ не пришлось, и когда въ прошломъ году пришлось къ нимъ обратиться, то на приглашеніе никто не откликнулся. Что же касается курсовъ въ 1902 году, то, судя по составу, они оказались очень неудачными. Изъ этихъ курсовъ въ прошломъ году была приглашена одна санитарка, и кромѣ непріятностей отъ нея едва-ли получена была какая-нибудь существенная польза. Двукратный опытъ организаціи такихъ курсовъ не привелъ къ удовлетворительнымъ результатамъ. Едвали есть основаніе прибѣгать въ третій разъ къ организаціи такихъ курсовъ. На нихъ попадаетъ самый разнообразный и случайный элементъ въ смыслѣ призванія къ дѣлу служенія больному, а потому въ критическій моментъ и оказывающійся самымъ ненадежнымъ. Устройство такихъ курсовъ обходится, какъ извѣстно, очень дорого для земства. Въ виду приведенныхъ соображеній нельзя признать организацію курсовъ для санитаровъ при Губернской Земской больницѣ цѣлесообразной.

По вопросу о подготовкѣ свѣдующаго персонала для ухода за холерными больными мы приходимъ къ слѣдующимъ положеніямъ:

1. Организовать раціональный уходъ за холерными больными на дому при современныхъ условіяхъ русской деревни представляется весьма затруднительнымъ.

2. Для временныхъ холерныхъ бараковъ, а равно и для ухода за холерными больными и производства дезинфекціи необходимъ извѣстный штатъ подготовленнаго низшаго персонала.

3. Для того, чтобы вызвать со стороны населенія довѣріе къ эпидемическому персоналу, желательно уха-живающій персоналъ пригласить изъ мѣстныхъ жите-лей.

4. Въ качествѣ санитаровъ возможно и нужно приглашать ротныхъ фельдшеровъ, желающихъ посту-пить на борьбу съ холерой.

5. Уѣздныя Земства должны снестись съ уѣздны-ми воинскими начальниками или управленіями о при-сылкѣ списковъ, находящихся на учетѣ въ уѣздахъ, ротныхъ фельдшеровъ, и привести ихъ наличность въ извѣстность заблаговременно (не позже мая мѣся-ца).

Кромѣ списка ротныхъ фельдшеровъ желательно, чтобы Уѣздныя Управы собрали свѣдѣнія вообще о лицахъ уже нѣсколько знакомыхъ съ уходомъ за боль-ными и желающихъ исполнять обязанность санитаровъ.

6. Въ случаѣ недостатка ротныхъ фельдшеровъ, желательно организовать при крупныхъ уѣздныхъ ле-чебницахъ подготовку низшаго персонала.

7. Гдѣ окажется возможнымъ, пригласить пре-имущественно въ уѣздныя земскія больницы небольшое число сидѣлокъ и санитаровъ съ цѣлью пріобрѣтенія ими соотвѣтствующихъ навыковъ по уходу за больны-ми, потомъ откомандировать ихъ по участкамъ въ ка-чествѣ запасныхъ сидѣлокъ служителей и санитаровъ.

8. При временныхъ врачебно-наблюдательныхъ пун-ктахъ низшій персоналъ долженъ быть приглашаемъ заранѣе, и подготовленъ до появленія холеры къ уходу за больными.

9. Привлеченіе сестеръ милосердія, конечно, жела-тельно, но ихъ число въ Рязанской Общинѣ Краснаго Креста крайне недостаточно. Что касается приглаше-нія сестеръ милосердія изъ другихъ общинъ, то, какъ

показалъ опытъ, такого приглашенія изъ 3-хъ Московскихъ общинъ въ прошломъ году, фактически, за недостаткомъ ихъ, пригласить также оказалось невозможнымъ.

По вопросу объ объединеніи дѣятельности разныхъ учрежденій въ борьбѣ съ холерой—городовъ, фабрикъ, заводовъ, земствъ, вѣдомоства путей сообщенія—желѣзн. дор., рѣчное и т. п.

Изъ обзора эпидеміи по уѣздамъ съ несомнѣнностью вытекаетъ, что города въ развитіи эпидеміи въ губерніи не играли замѣтно крупной роли. Было въ громадномъ большинствѣ случаевъ дѣло такъ, что появлялась холера въ городахъ уѣздовъ послѣ того, какъ эпилемія развилась уже въ уѣздѣ. Такъ было, напр., въ Данковскомъ, Раненбургскомъ, Касимовскомъ, Сапожковскомъ, Михайловскомъ, Спасскомъ, и Скопинскомъ уѣздахъ, и только г. Ряжскъ, какъ бы является исключеніемъ, и все-таки эпидемія собственно развилась въ уѣздѣ, а не въ Ряжскѣ. Въ Пронскъ же даже совсѣмъ не была занесена холера. Это можно объяснить единственно тѣмъ, что холера въ губернію заносилась съ юга крестьянами нашей губерніи, разбѣгавшимися по причинѣ холерной паники изъ мѣстъ заработка прямо въ деревню, безъ остановки въ своихъ городахъ.

Однако, обычно города играли большую роль въ развитіи и заносѣ холерной эпидеміи, какъ мѣста скопленія рабочаго люда, а также люда бездомнаго и безпріютнаго. Въ виду этого, ожидая развитія холеры въ настоящемъ году, нужно отмѣтить появленіе минувшимъ лѣтомъ въ городахъ холеры, которое должно давать основаніе городамъ губерніи относиться не пассивно къ вопросу о необходимости быть готовыми къ ея появленію; наоборотъ, города не менѣе,а даже болѣе дол-

жны готовиться къ борьбѣ съ холерой теперь, когда уже холера въ нихъ была, слѣдовательно, можетъ при благопріятныхъ обстоятельствахъ развиться въ нихъ и послужить очагомъ распространенія въ уѣздахъ. Что касается до мѣстныхъ рабочихъ центровъ въ Егорьевскомъ и Зарайскомъ уѣздахъ, то они не служили очагами развитія и разноса холерной эпидеміи, но въ эти районы, какъ и во всѣ почти города губерніи, тоже была занесена холера, въ настоящемъ году на эти районы желательно и необходимо обратить вниманіе мѣстныхъ врачей въ цѣляхъ санитарнаго наблюденія за возможностью появленія и здѣсь эпидеміи. Какъ города, такъ и фабрики Рязанской губерніи не проявили достаточнаго вниманія къ мѣрамъ борьбы съ холерой. Тоже нужно сказать и про вѣдомства путей сообщенія: сухопутное - желѣзно-дорожное и рѣчное по р. Окѣ, какъ это особенно ясно изображено въ заключеніяхъ уѣздныхъ земскихъ организацій.

По пункту программы уѣздныхъ совѣщаній: объ объединеніи дѣятельности по борьбѣ съ холерой земской организаціи: съ организаціями: городскими, рѣчнаго вѣдомства путей сообщенія, желѣзно дорожными и фабрично-заводскими Уѣздные Санитарные Совѣты дали слѣдующія заключенія:

1. *Сапожковская* Уѣздная Санитарно-Исполнительная Комиссія—Въ виду того, что въ отношеніи медицинской организаціи г. Сапожокъ самостоятельной организаціи не имѣетъ, а примыкаетъ къ земской организаціи, то объединеніе дѣятельности по борьбѣ съ холерной эпидеміей земства и города ограничивается приглашеніемъ на Совѣщаніе г. Городского Головы. За отсутствіемъ крупныхъ фабрично-заводскихъ предпріятій,—фабрично-заводскихъ медицинскихъ организацій не имѣется. Въ отношеніи желѣзныхъ дорогъ,

Комиссія признала желательнымъ, чтобы желѣзныя дороги сами организовывали лечебную помощь холернымъ больнымъ устроивъ соотвѣтствующіе бараки въ главныхъ желѣзно-дорожныхъ пунктахъ, куда бы и доставляли заболѣвшихъ холерой, какъ пассажировъ, такъ и своихъ служащихъ.

2. *Ряжскій* Санитарный Совѣтъ—Желѣзныя дороги должны самостоятельно вѣдать своихъ холерныхъ больныхъ (служащихъ и пассажировъ), ни въ коемъ случаѣ не сваливая ихъ въ земскія больницы (См. журналъ Санитарно-Исполнительной Комиссіи 29 декабря 1910 г.). Городу, который до сихъ поръ не принималъ никакого участія въ борьбѣ съ холерой, слѣдуетъ имѣть своего, хотя бы одного, фельдшера-дезинфектора.

3. *Егорьевскій* Санитарный Совѣтъ—По борьбѣ съ холерой желательно объединеніе дѣятельности земской организаціи съ организаціями городскими, желѣзно-дорожными и фабрично-заводскими, и въ этомъ направленіи желательно привлечь къ участію всѣ органы не только съ совѣщательнымъ голосомъ, но и матеріально, причемъ, въ этой объединенной дѣятельности главная руководящая роль должна быть предоставлена уѣздному земству.

4. Съѣздъ земскихъ врачей Спасскаго уѣзда—Въ 1910 году по борьбѣ съ холерою объединенія земства съ городомъ не было, но оно желательно и возможно при совмѣстныхъ расходахъ, какъ бывало ранѣе. Фабрично-заводской медицинской организаціи въ уѣздѣ не имѣется; съ желѣзной дорогой соглашеніе желательно, но затруднительно.

5. *Скопинскій* Санитарный совѣтъ—Самостоятельной противохолерной организаціи въ городѣ нѣтъ. При случаѣ, больные могутъ быть приняты въ заразный при городской больницѣ баракъ. Желѣзно-дорожная организація

также отсутствуетъ; дороги освобждены отъ обязанности лечить не только пассажировъ, но и своихъ служащихъ, заболѣвшихъ холерой; всѣ мѣропріятія со стороны желѣзной дороги направлены къ тому, чтобы какъ можно скорѣе сбыть холернаго больного съ полосы отчужденія, съ своихъ рукъ и передать въ другія учрежденія, нѣтъ даже обязанности—принять мѣры къ правильной и безопасной эвакуаціи больного отъ станціи до лечебницы—объ этомъ предоставляется безпокоиться другимъ. Подобный порядокъ вещей поражаетъ своей ненормальностью. Многомилліонные обороты желѣзнодорожнаго хозяйства, то участіе, какое дороги принимаютъ въ распространеніи заразы, налагаютъ на нихъ обязанности и долгъ принять большее участіе въ мѣропріятіяхъ по холерѣ помощью своихъ собственныхъ силъ и средствъ. Единственное въ уѣздѣ крупное промышленное заведеніе—каменно-угольныя копи—имѣютъ на случай холеры для своихъ рабочихъ нѣсколько коекъ въ заразномъ отдѣленіи заводской больницы; попытка земства къ объединенію съ этимъ учрежденіемъ окончилась безрезультатно.

6. *Данковскій* Санитарный совѣтъ—Индифферентность города побуждаетъ отмѣтить нѣкоторыя желательныя мѣры со стороны города. Въ засѣданіи лишь указаны примѣры, изъ которыхъ видно, что Городское управленіе не идетъ на встрѣчу пожеланіямъ земства.

7. *Михайловскій*—Объединеніе съ городской организаціей есть, прочихъ организацій не имѣется.

8. *Раненбургскій* -Организацій въ Раненбургскомъ уѣздѣ нѣтъ ни городскихъ, ни фабрично-заводскихъ, такъ что никакого объединенія быть не можетъ.

9. *Пронскій*—Объединенія дѣятельности съ упомянутыми въ этомъ пунктѣ организаціями въ минувшемъ году въ уѣздѣ не было, такъ какъ и самыхъ организацій

такихъ не было: но Совѣтъ считаетъ крайне необходимымъ, чтобы Общество Рязанско-Уральской желѣзной дороги устроило свои холерные бараки при станціяхъ желѣзной дороги, находящихся въ предѣлахъ Пронскаго уѣзда.

10. *Рязанскій*—Вопросъ, постановленный въ пунктѣ 12-мъ программы можетъ быть разрѣшенъ только смѣшанной комиссіей изъ представителей администраціи, земствъ, городовъ, желѣзныхъ дорогъ и фабрикъ.

11. *Касимовскій*—Выяснилось, что городъ совершенно не имѣетъ никакой организаціи.

Завѣдующій санитарнымъ бюро врачъ Кудрявцевъ выразилъ свое удивленіе, что такой городъ, какъ Касимовъ, не имѣетъ своей медицинской организаціи. Указаніе на то, что городъ-де участвуетъ въ несеніи земскихъ расходовъ, являясь земскимъ плательщикомъ, не выдерживаетъ никакой критики, такъ какъ городъ пропорціонально имѣетъ отъ земства гораздо больше, чѣмъ онъ даетъ ему.

Санитарный совѣтъ, раздѣляя мнѣніе врача Кудрявцева, высказался за необходимость городу имѣть свою медицинскую эпидемическую организацію. Что касается другихъ организацій, то имѣется соглашеніе съ организаціей Тумской жел. дороги и желательно установить таковое съ имѣющимися въ уѣздѣ заводами и фабриками.

Постановлено: въ видѣ перваго шага къ объединенію просить Управу пригласить на ближайшее засѣданіе врачей фабричныхъ и, желѣзнодорожныхъ, и принять предложеніе врача Кауфмана объ открытіи переговоровъ съ врачами сосѣдняго по участку заводу Великодворье.

Зарайскій—При настоящемъ положеніи вещей невозможно объединеніе. Желательны для объеденія всѣхъ организацій: центральный органъ для губерніи и мѣст-

ный—для уѣзда съ обязательнымъ участіемъ въ немъ представителей всѣхъ организацій, причемъ постановленія этихъ органовъ одинаково обязательны для всѣхъ организацій, представители коихъ входятъ въ составъ этихъ учрежденій.

Таковы отвѣты уѣздныхъ организацій.

Мы остановимся прежде всего на мѣстныхъ организаціяхъ—городахъ, фабрикахъ и заводахъ, уѣздныхъ и губернскихъ земствъ, затѣмъ уже на организаціяхъ, обнимающихъ большую территорію, чѣмъ губернія и носящихъ характеръ государственныхъ учрежденій, ковыми являются желѣзныя дороги и вѣдомство путей сообщенія.

По вопросу о взаимоотношеніяхъ фабрикъ, селъ, городовъ, уѣздныхъ и Губернскаго Земства между собою въ дѣлѣ борьбы съ эпидеміями вообще, и съ холерой въ частности, и постановкѣ лечебно-санитарной части въ нихъ нужно сказать слѣдующее:

1. Въ фактѣ развитія среди населенія какой-либо эпидеміи проявляется, какъ въ фокусѣ, санитарное неблагополучіе мѣстности и населенія; борьба съ эпидеміями, въ томъ числѣ и съ холерой, должна вестись лечебными и санитарными мѣрами; правильная постановка борьбы съ эпидеміями на фабрикахъ и заводахъ, а также въ городахъ и земствахъ возможна только при правильной постановкѣ врачебно-санитарной части въ нихъ во всей ея цѣлости. Борьба съ эпидеміями, а слѣдовательно и съ холерой, безъ правильной постановки лечебной и санитарной части не возможна, такъ какъ не приводить къ достиженію желанной цѣли.

2. Фабрики и заводы отличаются отъ сельскаго земледѣльческаго района какъ по характеру бытовой и санитарно-профессіональной обстановки, такъ и по экономическому и финансовому положенію, а именно: условія жизни и труда на фабрикахъ и заводахъ въ

нѣсколько разъ тяжелѣе, чѣмъ въ селахъ въ санитарномъ отношеніи и создаютъ большую заболѣваемость и большее санитарное неблагополучіе какъ для фабрично-заводскихъ рабочихъ, такъ и для окружающаго сельскаго населенія. чѣмъ условія труда и жизни въ сельскомъ быту, но за то продуктивность труда фабрично-заводской промышленности въ нѣсколько разъ выше земледѣльческаго, а потому фабриканты и заводчики, какъ владѣльцы недвижимаго имущества, получаютъ доходы отъ послѣдняго во много разъ превышающіе доходы земледѣльцевъ вообще и крестьянъ въ частности, особенно при нашей низкой культурѣ земледѣлія. Въ виду этого фабриканты и заводчики должны нести въ нѣсколько разъ большее обложеніе на общественныя потребности вообще и въ особенности на медицину и санитарію.

3. Города представляютъ изъ себя естественно-историческое скопленіе сначала ремесленныхъ промышленныхъ заведеній, а затѣмъ впослѣдствіи, кромѣ нихъ, еще фабрикъ и заводовъ. Города по сравненію съ селомъ или деревней должны быть отмѣчены тѣми же сторонами или признаками, какими отмѣчены фабрики и заводы, а именно: они отличаются антисанитарными условіями жизни и труда съ одной стороны, и большей въ нѣсколько разъ доходностью недвижимой собственности—съ другой. Поэтому города, какъ болѣе сильныя экономическія единицы, должны нести на врачебно-санитарное дѣло въ нѣсколько разъ больше сравнительно съ сельскимъ и крестьянскимъ населеніемъ и сельскимъ недвижимымъ имуществомъ обложеніе вообще и на медицинско-санитарную часть въ частности. Въ дѣйствительности же это далеко не такъ, и именно совершенно противоположно только что сказанному.

4. Правильная постановка врачебно санитарной части, гдѣ-бы то нибыло (на фабрикѣ, селѣ или въ

городѣ), возможна только въ такомъ случаѣ, если, во первыхъ, это дѣло будетъ объединено въ однихъ рукахъ—именно въ земскогородскихъ общественныхъ самоуправленіяхъ: и, во вторыхъ,—если хозяева фабрикъ и заводовъ, равно какъ и города, будутъ нести полностью, въ мѣру своихъ средствъ и обязанностей, платежи, необходимые для правильной постановки врачебной помощи и санитарнаго надзора и самаго оздоровленія мѣстности и населенія.

5. Во взаимоотношеніяхъ какъ частныхъ владѣльческихъ единицъ, такъ общественныхъ самоуправляющихся единицъ (селъ, городовъ, уѣздныхъ и губернскихъ земствъ) въ распредѣленіи обязанностей и повинностей, а, слѣдовательно, и платежей долженъ проходить принципъ помощи слабымъ отдѣльнымъ лицамъ и общественнымъ самоуправляющимся единицамъ со стороны болѣе сильныхъ за счетъ послѣднихъ, причемъ интересы отдѣльныхъ единицъ—частныхъ лицъ владѣльцевъ недвижимой собственности должны быть подчинены общимъ интересамъ. Согласно съ этимъ: 1) интересы фабрикантовъ и заводчиковъ должны быть подчинены земскимъ и городскимъ самоуправленіямъ, какъ въ смыслѣ распоряженія врачебно-санитарными дѣлами, такъ и въ отношеніи обложенія собственности; 2) всякій болѣе богатый и мощный матеріально или количественно, т. е. территоріально, (фабрики и заводы, городъ или уѣздное и губернское земство) долженъ помогать болѣе слабымъ: сельскимъ и уѣзднымъ самоуправленіямъ.

6. Губернское Земство, какъ въ нѣсколько разъ больший территоріально союзъ, чѣмъ каждое въ отдѣльности уѣздное земство, должно приходить на помощь въ дѣлѣ устройства врачебно санитарной части уѣзд-

нымъ земствамъ, города, какъ союзы, обладающіе въ нѣсколько болѣе доходною недвижимостью, должны нести большее обложеніе на земскія потребности вообще и на врачебно-санитарную часть въ частности, а въ томъ числѣ и на борьбу съ эпидеміями, чѣмъ села.

7. Какъ въ уѣздахъ, такъ и въ городахъ санитарно-медицинская организація (т. е. приглашеніе персонала, завѣдованіе лечебными учрежденіями, устройство послѣднихъ и проч.) должны принадлежать общественнымъ самоуправленіямъ: въ уѣздахъ—земскимъ, а въ городѣ—городскимъ. Фабрики и заводы въ лечебномъ и санитарномъ отношеніи должны всецѣло быть подчинены общественнымъ—земскимъ и городскимъ самоуправленіямъ.

8. Фабрики и заводы должны вносить полностью подлежащія обложенія на врачебно-санитарную часть въ кассу земскихъ и городскихъ самоуправленій по принадлежности.

9. Размѣръ обложенія опредѣляется послѣдними, согласно или общему (имперскому) закону и по мѣстному законоположенію, т. е. положеніямъ или постановленіямъ земскихъ или городскихъ установленій, т. е. Собраній. Обложеніе должно идти на постройку и устройство врачебно-санитарныхъ учрежденій и, кромѣ того, ежегодно на ихъ содержаніе.

10. Земскія Собранія и городскія Думы должны переводить натуральную повинность фабрикантовъ и заводчиковъ въ денежную на основаніи данныхъ о финансовыхъ разсчетахъ по земской медицинѣ: примѣрно—на постройку лечебницъ и больницъ по 100 рубл. на койку и на ежегодное содержаніе койки—отъ200 до 300—400 рубл., смотря по мѣстной стоимости. (Въ Рязанской губерніи размѣръ обязательствъ фабрикъ и заводовъ по части лечебной опредѣленъ обязательными

постановленіями, изданными фабричнымъ присутствіемъ въ 1907-мъ году).

11. При каждой земско-фабричной или фабрично-земской больницѣ долженъ быть выдѣленъ земскій врачебный участокъ въ предѣлахъ 3—7 верстъ, обслуживающій все—и сельское нефабричное населеніе.

12. Города, по примѣру земствъ, должны на каждые 10 тысячъ населенія имѣть, по крайней мѣрѣ одного, врача для амбулаторіи и безплатнаго посѣщенія на дому, и больницу на 10 коекъ, съ заразнымъ отдѣленіемъ при немъ, хотя бы на 5 коекъ. Въ меньшихъ городахъ (Спасскъ, Михайловъ, Данковъ, Раненбургъ) городскія самоуправленія должны нести обложеніе въ половинномъ размѣрѣ или въ городскую кассу, или въ земскую, по соглашенію. Съ этой точки зрѣнія г. г. Егорьевскъ, Зарайскъ, Касимовъ, Скопинъ и другіе должны имѣть свои больницы и амбулаторіи, и своихъ врачей, независимо отъ земскихъ,или вносить въ земскую кассу соотвѣтствующую сумму на содержаніе врачей и больницъ.

13. Каждый городъ, имѣющій болѣе 20 тысячъ жителей, долженъ имѣть своего санитарнаго врача, водопроводъ и канализацію, дезинфекціонную камеру и химико-бактеріологическую лабораторію или станцію со спеціалистомъ—врачемъ во главѣ. Этому положенію подлежитъ г. Егорьевскъ.

14. Въ виду того, что уѣздныя земства въ достаточной степени и скоромъ времени не обезпечатъ своими силами лечебную и санитарную часть въ уѣздахъ, имъ въ этомъ дѣлѣ должно притти на помощь губернское земство, что и дѣлается во многихъ земскихъ губерніяхъ.

15. Помощь губернскаго земства уѣзднымъ земствамъ должна выражаться прежде всего въ дѣлѣ борьбы съ эпидеміями. Основанія участія губернскаго земства въ этомъ дѣлѣ должны быть достаточно разработаны.

16. Помощь губернскаго земства уѣзднымъ должна выразиться въ принятіи половины стоимости заразно-эпидемическихъ бараковъ при всѣхъ участковыхъ лечебницахъ; далѣе она должна выразиться въ устройствѣ такъ называемыхъ межуѣздныхъ врачебныхъ участковъ, въ пособіяхъ и ссудахъ на устройство лечебницъ и больницъ, въ выработкѣ типа участковыхъ лечебницъ и заразно-эпидемическихъ бараковъ, въ организаціи общегубернской выписки медикаментовъ, въ принятіи на счетъ губернскаго земства научныхъ командировокъ въ половинномъ размѣрѣ, по разсчету черезъ три года каждому участковому земскому врачу, съ субсидіей въ 300—400 рублей, въ учрежденіи института, поуѣздныхъ за счетъ Губернскаго Земства санитарныхъ врачей, въ организаціи нѣсколькихъ отрядовъ при Бюро и во многихъ другихъ отношеніяхъ. Облегчая устройство лечебной части уѣзднымъ земствамъ, Губернское Земство должно имѣть въ виду возможность скорѣйшаго осуществленія ими 7-ми верстнаго радіуса врачебной помощи, предупреждая этимъ развитіе самостоятельнаго фельдшеризма, который еще у насъ очень значительно развитъ.

17. Уѣздныя земства основной своей задачей должны поставить на ближайшую очередь: 1) осуществленіе у себя, при содѣйствіи губернскаго земства, нормальной сѣти съ 7-ми верстнымъ радіусомъ врачебныхъ участковъ, предупреждая чрезмѣрное развитіе фельдшеризма, и усиленія аптечныхъ расходовъ, а также стремясь поднять коечную помощь по разсчету 1-ой койки общей на 1 тысячу жителей и 1-ой эпидемической койки (въ заразныхъ баракахъ) на 3000 жителей; 2) развитіе научныхъ командировокъ, для чего необходимо имѣть въ каждомъ уѣздѣ запаснаго врача помимо эпидемическаго и санитарнаго.

18. Губернское земство, въ виду того, что уѣздныя земства не справились съ лечебной частью у себя, должно взять на себя въ ближайшее время практическое осуществленіе для уѣздныхъ земствъ санитарныхъ органовъ, а черезъ нихъ и санитарныхъ мѣропріятій. Къ числу ихъ должно быть отнесено: 1) развитіе полной санитарной организаціи, т. е. полнаго санитарнаго отдѣленія (бюро), приглашеніе, въ дополненіе къ послѣднему губернскимъ земствомъ за счетъ послѣдняго санитарныхъ врачей въ уѣздныя земства по одному на каждый уѣздъ и 2) развитіе санитарныхъ попечительствъ, практикуемыхъ во многихъ земствахъ (Московскомъ, Вологодскомъ, Костромскомъ, Калужскомъ) и городахъ (Одесса, Оренбургъ) при участіи въ расходахъ на нихъ уѣздныхъ земствъ, городовъ, фабрикъ, заводовъ, 3) непосредственная организація санитарныхъ мѣръ, какъ то: улучшеніе водоснабженія, устройство яслей-пріютовъ, лечебно-продовольственныхъ пунктовъ, выработка и проведеніе въ жизнь лучшаго крестьянскаго жилища, санитарнаго надзора за школами и школьниками, санитарный надзоръ за фабричными, заводскими и ремесленными учрежденіями, выработка обязательныхъ санитарныхъ постановленій и проч.

19. Для установки взаимоотношеній по основнымъ и текущимъ вопросамъ и запросамъ санитарной жизни между земствами (уѣздными и губернскимъ) и городами, а также сельскими обществами или отдѣльными фабриками и заводами необходима правильная постановка коллегіальныхъ врачебно-санитарныхъ органовъ, правильно періодически функціонирующихъ, какъ-то: губернскихъ съѣздовъ и совѣщаній врачей, городскихъ, уѣздныхъ и губернскихъ санитарныхъ совѣтовъ и санитарныхъ попечительствъ (участковыхъ, волостныхъ и сельскихъ).

20. Съ фабрикъ и заводовъ, уплатившихъ полностью причитающійся на нихъ по медицинѣ сборъ, врачи

приглашенные земствами, являются полноправными членами земскихъ врачебно-санитарныхъ органовъ, гдѣ они могутъ выяснить и отстаивать интересы фабричнаго населенія.

12. Въ большихъ городахъ (болѣе 20—25 тыс.) должны быть городскіе санитарные совѣты, состоящіе изъ городской управы, городского врачебнаго персонала, губернскаго и уѣзднаго санитарныхъ врачей и представителей уѣзднаго и губернскаго земства.

Только вышеуказанная основная постоянная организація, лечебная и санитарная, въ губерніи въ состояніи бороться съ эпидеміями вообще, и съ холерной въ частности на фабрикахъ и заводахъ, въ селахъ и городахъ.

Что касается желѣзныхъ дорогъ и рѣчнаго вѣдомства (Московскаго Округа путей сообщенія по р. Окѣ и ея притокамъ), то уѣздные совѣты отмѣтили, что они, особенно желѣзныя дороги, стараются эпидемическихъ больныхъ отправлять въ уѣздныя земскія больницы, не неся по отношенію къ такимъ пассажирамъ и жителямъ линіи отчужденія подлежащихъ или соотвѣтствующихъ обязанностей. Такое положеніе дѣла, несомнѣнно, нужно признать глубоко ненормальнымъ и необходимо добиваться такого положенія дѣлъ, чтобы желѣзныя дороги и Вѣдомство пут. сообщ., т. е. Московскій Округъ Водн. путей сообщенія не только по отношенію къ холерѣ, но и вообще правильно обезпечили въ отношеніи лечебномъ подлежащій ихъ обслуживанію контингентъ населенія. Одной изъ мѣръ къ достиженію этого является осуществленіе такой организаціи, въ которой бы принимали участіе въ обсужденіи и осуществленіи санитарныхъ мѣръ, какъ представители этихъ вѣдомствъ, такъ и земствъ и городовъ въ лицѣ врачей и выборныхъ отъ соотвѣтствующихъ установленій.

Такъ какъ у земствъ и городовъ нѣтъ юридическихъ полномочій осуществить это пожеланіе, то это остается на обязанности центральныхъ правительственныхъ учрежденій.

Какъ въ отношеніи пожеланій объединительной дѣятельности въ предѣлахъ земской территоріи; такъ и за ея предѣлами приходится желать цѣлый рядъ реформъ, согласно вышеизложеннаго. Въ настоящее же время въ предѣлахъ узаконенной коллегіальности необходимо въ виду холеры:

1. Признать необходимымъ по крайней мѣрѣ въ періодъ холерной эпидеміи объединеніе всѣхъ распоряженій и принятіе мѣръ борьбы съ эпидеміями въ однихъ общественныхъ медико-санитарныхъ организаціяхъ, каковыми въ губерніи являются единственно земскія. Распоряженія этихъ организацій должны быть обязательны для всѣхъ учрежденій (города, желѣзныя дороги, окр. водн. пут. сообщенія, фабрики и заводы), имѣющихъ свои медицинскія организаціи.

2) Необходимо взаимное въ существующихъ санитарныхъ комиссіяхъ и совѣтахъ желѣзнодорожныхъ, городскихъ и земскихъ постоянное представительство земствъ и городъ съ одной стороны, а представителей вѣдомствъ въ земскихъ совѣтахъ—съ другой, что бы въ засѣданіяхъ этихъ совѣщаній и совѣтовъ можно было выработать формы и виды обязательствъ по санитарной части и планъ ихъ осуществленія вообще и по холерѣ въ частности и въ особенности.

3) Признать желательнымъ, чтобы всѣ больницы, безъ различія завѣдующихъ ими учрежденій, дѣятельно принимали, безъ отказа въ принятіи холерныхъ и холероподобныхъ больныхъ, предоставивъ разсчетъ соотвѣтствующимъ учрежденіямъ въ послѣдующее время.

Объ инструкціи эпидемическаго персонала.

О желательности имѣть инструкцію для эпидемическаго персонала раздавались голоса на Губернскомъ Санитарномъ Совѣтѣ. Въ виду того, что для борьбы съ эпидеміями нерѣдко приглашается временный персоналъ, иногда мало знакомый съ установившимися мѣстными обычаями и порядками земской медицинской жизни и практики, является цѣлесообразнымъ установить нѣкоторыя правила и положенія о взаимоотношеніяхъ его къ постоянному мѣстному медицинскому персоналу, земскимъ учрежденіямъ и населенію въ инструкціонномъ порядкѣ. Нѣкоторые Уѣздные Совѣты (Ряжскій, Скопинскій и др.) также высказались за желательность выработки такой инструкціи.

Поэтому Санитарное Бюро выработало проектъ такой инструкціи. Для этого отчасти послужили приводимые ниже матеріалы Уѣздныхъ Санитарныхъ Совѣтовъ.

По вопросу „Объ инструкціи временному медицинскому персоналу“ Уѣздные Совѣты дали слѣдующія заключенія:

1. *Данковскій* Санитарный Совѣтъ—Инструкціи не было выработано. Завѣдующіе пунктами поступали по своему усмотрѣнію.

2. *Ряжскій* Санитарный Совѣтъ—По пункту 9-му и 10-му программы уѣз. совѣщ. отвѣчаетъ утвердительно;о взаимоотношеніи же между холернымъ персо-

наломъ и постояннымъ судить нельзя, такъ какъ таковое было различно въ зависимости отъ состава персонала: въ нѣкоторыхъ случаяхъ распредѣленіе занятій между ними приходилось дѣлать Управѣ.

3. *Скопинскій* Санитарный Совѣтъ—Временный эпидемическій персоналъ, въ виду незначительности заболѣваній холерою, ьелъ амбулаторію въ с. Дмитріевѣ, хотя въ размѣрахъ весьма незначительныхъ. Подобную амбулаторію Санитарный Совѣтъ считаетъ весьма желательною, такъ какъ она служитъ съ одной стороны показателемъ заболѣваній данной мѣстности, и съ другой-- средствомъ сближенія населенія съ персоналомъ.

Санитарныя мѣропріятія эпидемическаго персонала выразились въ раздачѣ листковъ, брошюръ о холерѣ, личныхъ бесѣдахъ съ жителями о признакахъ болѣзни, возможности заразы и т. п., имъ же предпринимались заботы по снабженію кипяченою водою обывателей, ближайшихъ къ пораженнымъ семьямъ.

Взаимоотношенія между постояннымъ и временнымъ персоналомъ не оставляли желать ничего лучшаго, причемъ съ пріѣздомъ эпидемическаго отряда обязанности по борьбѣ съ эпидеміями не были сняты съ постояннаго персонала; послѣднее обстоятельство является безусловно необходимымъ условіемъ планомѣрной и успѣшной борьбы съ холерою.

4. *Егорьевскій*—Въ виду небольшихъ размѣровъ эпидеміи временно былъ приглашенъ эпидемическій фельдшеръ на 2 мѣсяца.

5. *Михайловскій*—Амбулаторіи эпидемическій персоналъ не велъ, ознакомленія населенія съ вопросами гигіены и холеры не было, за отсутствіемъ времени. Инструкція временному эпидемическому персоналу желательна; редакцію ея Санитарный Совѣтъ проситъ выработать на предстоящемъ совѣщаніи.

6. *Пронскій*—Эпидемическій персоналъ велъ и общую амбулаторію, когда доставало времени; предпринималъ нѣкоторыя санитарныя мѣропріятія. Взаимоотношенія между временнымъ и постояннымъ персоналомъ и распредѣленіе между ними работы по участку были вполнѣ нормальны.

7. *Раненбурскій*—Эпидемическій персоналъ общей амбулаторіи не велъ, за исключеніемъ с. Дубового, гдѣ была небольшая амбулаторія; санитарныхъ мѣропріятій не предпринималось, за исключеніемъ распространенія понятій о холерѣ, и то не въ видѣ публичныхъ лекцій, а только при случаѣ. Эпидемическій врачъ вѣдалъ только то село, гдѣ онъ жилъ, за исключеніемъ выѣздовъ въ сосѣднее село по просьбѣ участковаго врача.

8. *Сапожковскій*—По этому пункту комиссія даетъ слѣдующія свѣдѣнія: а) амбулаторіи отрядами велись, но не регулярно, б) какихъ либо значительныхъ санитарныхъ мѣропріятій не предпринималось, в) отношенія между временнымъ холернымъ персоналомъ и постояннымъ были хорошія, работа велась совмѣстно и дружно.

9. *Спасскій*—Эпидемическій персоналъ общей амбулаторіи не велъ. Санитарныя мѣры въ зараженныхъ мѣстахъ предпринимались по мѣрѣ возможности. Работа въ 1910 году шла совмѣстно съ постояннымъ персоналомъ, при распредѣленіи въ то же время участковъ.

10. *Зарайскій*.—Эпидемическій отрядъ прибываетъ въ уѣздъ только по вызову уѣздной управы. Если будетъ вызванъ эпидемическій персоналъ, то онъ поступаетъ всецѣло въ распоряженіе уѣзднаго земства. Вмѣстѣ съ симъ эпидемическіе врачи являются полноправными членами санитарнаго совѣта. Взаимоотношеніе и взаимное распредѣленіе работы представляется соглашенію и такту врачей. Если приглашенный эпидемическій

персоналъ работаетъ внѣ врачебнаго пункта, то онъ долженъ вести общую амбулаторію на правахъ участковаго врача.

11. *Рязанскій*—Что касается инструкціи временному эпидемическому персоналу и выработки ея, Санитарный Совѣтъ, поддерживая мнѣніе Комиссіи, высказался за ненужность выработки инструкціи (въ 1910 году инструкціи временному эпидемическому персоналу не было), и за желательность такого положенія, чтобы эпидемическій персоналъ въ свободное время оказывалъ необходимую помощь обращающемуся къ нему населенію, какъ это было при холерной кампаніи 1910 года.

Временный эпидемическій персоналъ въ прошлую кампанію, по возможности, проводилъ въ жизнь санитарныя мѣропріятія: регулировалось водоснабженіе, раздавались Пироговскіе брошюры и листовки, велись съ крестьянами устныя бесѣды о холерѣ (о сущности ея и способахъ распространенія). Селенія, гдѣ была холера, въ санитарномъ отношеніи временнымъ персоналомъ не изучались; вся работа по холерѣ велась совмѣстно съ постояннымъ участковымъ персоналомъ и никакихъ разногласій между тѣмъ и другимъ не происходило. При такомъ порядкѣ, по мнѣнію комиссіи и Совѣта, слѣдуетъ остаться и впредь. Что же касается изученія селеній въ санитарномъ отношеніи, то таковое изученіе, разумѣется, необходимо, но не подъ силу ни временному эпидемическому, ни даже участковому персоналу, а возможно только при осуществленіи постояннаго института санитарныхъ врачей.

12. *Касимовскій* Совѣтъ.—Во избѣжаніе всякихъ конфликтовъ какъ между уѣздными и губернскимъ земствами, такъ и между постояннымъ и временнымъ персоналомъ необходимо, по мнѣнію санитарнаго совѣта, признать основнымъ положеніемъ, что временный персоналъ (эпидеми-

ческійотрядъ)всегда командируется въ помощь участковому врачу,на обязанности котораго лежитъ все дѣло веденія борьбы съ холерой и что во всѣхъ своихъ дѣйствіяхъ временный персоналъ долженъ руководствоваться указаніями мѣстной санитарной организаціи. На этомъ принципѣ можетъ быть построена инструкція временному медицинскому персоналу.

Таковы отвѣты уѣздныхъ совѣтовъ объ инструкціи эпидемическому персоналу.—Совѣты совершенно не касались вопроса объ обязанностяхъ участковыхъ врачей въ отношеніи эпидемій.Это вполнѣ понятно,потому что для участковыхъ врачей надобности въ такой инструкціи нѣтъ, такъ какъ всякій участковый врачъ безъ всякой инструкціи принимаетъ мѣры къ тому, что бы быть своевременно освѣдомленнымъ о появленіи и распространеніи эпидемическихъ и заразныхъ болѣзней во ввѣренномъ ему участкѣ и принимаетъ немедленно—по освѣдомленіи, мѣры къ прекращенію этихъ болѣзней. Обычно это бываетъ такъ: узнавъ о появленіи эпидемическихъ заболѣваній въ какомъ-либо пунктѣ своего участка, врачи выѣзжаютъ туда для опредѣленія характера болѣзни и принятія соотвѣтствующихъ мѣръ. Если окажется, что болѣзнь относится къ категоріи эпидемическихъ, то участковый врачъ оказываетъ помощь и дѣлаетъ наставленія населенію относительно принятія необходимыхъ санитарныхъ мѣръ, способовъ предохраненія и ухода за больными, а затѣмъ слѣдитъ за ходомъ болѣзни, посѣщая самъ время отъ времени это селеніе или посылая туда фельдшера.

Въ зависимости отъ разныхъ эпидемій, мѣры принимаются различныя; такъ, когда выяснится, что въ участкѣ появились заболѣванія оспой, дифтеритомъ или скарлатиной, или брюшнымъ, сыпнымъ и возвратнымъ тифомъ, или дизентеріей, или холерой, участковый

врачъ обычно старается изолировать первые случаи заболѣваній въ заразное отдѣленіе при участковой больницѣ, если такое имѣется. При оспенной эпидеміи развиваетъ предохранительную по оспѣ вакцинацію и ревакцинацію. При невозможности изолировать больныхъ, врачъ, если заболѣваемость грозитъ дальнѣйшимъ распространеніемъ и если признаетъ это возможнымъ и нужнымъ, оставляетъ для постояннаго наблюденія на мѣстѣ фельдшера, самъ же посѣщаетъ пораженный эпидеміей пунктъ періодически. О появленіи эпидеміи врачъ немедленно извѣщаетъ Уѣздную Управу.

Когда эпидемія значительно развивается или принимаетъ опасный характеръ и мѣстныя силы всего медицинскаго персонала оказываются недостаточными, тогда участковый врачъ сообщаетъ(въ случаѣ надобности даже по телеграфу или съ нарочнымъ) письменно обстоятельно о положеніи дѣла въ Уѣздную Управу для истребованія дополнительнаго персонала Губернскаго Земства, которое обычно и высылаетъ въ помощь или отрядъ, или отдѣльныхъ лицъ.

Если въ уѣздѣ имѣется санитарный врачъ, или эпидемическій, онъ выѣзжаетъ на мѣсто эпидеміи и, совмѣстно съ участковымъ врачемъ, выясняетъ причины и условія возникновенія и распространенія эпидеміи и вырабатываетъ на мѣстѣ необходимыя мѣры борьбы съ ней. Результаты этого совѣщанія, изложенные письменно, немедленно препровождаются въ Уѣздную Земскую Управу,а копія—въ Санитарное Отдѣленіе Губернской Управы.

Чтобы облегчить возможность успѣшнаго проведенія въ жизнь необходимыхъ мѣръ противъ развитія и распространенія эпидемій, участковый и эпидемическій врачи, а также и санитарный, если онъ есть, заботятся о привлеченіи къ этому мѣстнаго населенія въ лицѣ его наиболѣе культурныхъ и вліятельныхъ элементовъ,

организуя санитарныя попечительства или созывая таковыя, если они существуютъ.

Такимъ образомъ нужно признать:

1) Съ прибытіемъ эпидемическаго персонала и порученіемъ ему извѣстнаго района или опредѣленной функціи, участковый персоналъ *не освобождается отъ участія въ борьбѣ съ эпидеміей.*

2) По взаимному соглашенію съ временнымъ персоналомъ онъ распредѣляетъ работу по эпидеміи; какъ болѣе знакомый съ мѣстными условіями привлекаетъ мѣстныя силы (интеллигенцію и вліятельныхъ лицъ) къ содѣйствію временному персоналу.

3) Эпидемическій врачъ въ своей работѣ, руководствуясь указаніями участковаго врача, исполняетъ требованія инструкціи, проектъ которой представляется вниманію Совѣщанія.

ИНСТРУКЦІЯ

для эпидемическаго персонала Губернскаго Земства.

1. При развитіи въ губерніи, въ обширныхъ размѣрахъ, эпидемическихъ болѣзней губернская управа командируетъ для борьбы съ ними необходимое число персонала—врачей, студентовъ, фельдшеровъ, фельдшерицъ, санитаровъ и санитарокъ, которые въ случаѣ надобности, формируются въ эпидемическіе отряды.

2. Эпидемическіе отряды или отдѣльные члены его командируются или по просьбѣ уѣздныхъ земскихъ управъ, или по иниціативѣ губернской земской управы, на основаніи получаемыхъ ею данныхъ объ эпидеміи, но по соглашенію съ подлежащими уѣздными управами.

3. Во время, свободное отъ эпидеміи, приглашенный эпидемическій персоналъ работаетъ при врачебно-санитарномъ отдѣленіи губернской земской управы, или командируется губернскою управою для различныхъ медико-санитарныхъ нуждъ по губерніи.

4. Каждому командированному въ губерніи на эпидемію врачу, студенту и т. п. или цѣлому отряду, уѣздною земскою управою поручается извѣстный районъ для дѣятельности, размѣры котораго опредѣляются на мѣстахъ эпидемій прибывшимъ персоналомъ, по соглашенію съ земскимъ участковымъ врачемъ, въ участокъ котораго входитъ данный районъ. Объ опредѣлившемся районѣ дѣятельности стоящее въ главѣ отряда лицо немедленно сообщаетъ уѣздной и губернской земскимъ управамъ.

Въ случаѣ же развитія эпидеміи на болѣе значительное пространство и непосильной дѣятельности для одного лица или отряда въ данномъ составѣ, стоящій во

главѣ отряда врачъ, совмѣстно съ участковымъ врачемъ немедленно объ этомъ доводитъ до свѣдѣнія уѣздной и губернской земскихъ управъ со своимъ заключеніемъ о необходимости командированія дополнительнаго персонала и намѣченной организаціи помощи въ данномъ пунктѣ или районѣ.

5. Эпидемическій персоналъ, командируемый въ уѣзды на эпидеміи, снабжается мѣстною уѣздною земскою управою всѣми необходимыми медикаментами, дезинфекціонными средствами и необходимыми инструментами, а также авансовою денежною суммою на непредвидѣнные расходы. По мѣрѣ израсходованія медикаментовъ персоналомъ своевременно составляются каталоги необходимыхъ средствъ и направляются въ уѣздную земскую управу.

Въ случаѣ необходимости допускается заимствованіе медикаментовъ въ ближайшихъ участковыхъ больницахъ, а въ экстренныхъ случаяхъ даже пріобрѣтать ихъ, гдѣ окажется возможнымъ или болѣе удобнымъ, для удовлетворенія острой нужды до полученія вытребованнаго запаса.

6. Вся дѣятельность эпидемическаго персонала должна быть направлена: а) для выясненія размѣровъ, причинъ и условій появленія и теченія данной эпидеміи; б) на общую организацію борьбы съ эпидеміей въ смыслѣ возможной ея локализаціи; в) на леченіе и уходъ за эпидемическими больными; г) на изоляцію, эвакуацію и дезинфекцію въ предѣлахъ возможности; е) на указаніе и устраненіе всѣхъ замѣченныхъ санитарныхъ нарушеній въ мѣрѣ возможности.

7. Прибывъ на мѣсто эпидеміи, врачъ или студентъ или фельдшеръ при содѣйствіи мѣстной сельской администраціи, духовенства, сельскаго санитарнаго попечительства, если таковое имѣется, путемъ подворнаго обхода всѣхъ эпидемическихъ больныхъ, какъ находя-

щихся въ данный моментъ, такъ и бывшихъ, опредѣляетъ силу, размѣръ, особенности эпидеміи по данному селу, и немедленно организуетъ надлежащія санитарныя мѣры и медицинскую помощь, а затѣмъ такимъ же путемъ ознакомляется съ распространеніемъ эпидеміи по селеніямъ, входящимъ въ составъ порученнаго ему района.

8. Въ видахъ наибольшей продуктивности своей дѣятельности, эпидемическій персоналъ пользуетъ не только эпидемическихъ, но и всѣхъ другихъ больныхъ, обращающихся къ нему за помощью.

9. Эпидемическій персоналъ, при проведеніи имъ необходимыхъ санитарныхъ мѣръ и пользованіи эпидемическихъ больныхъ старается всегда провести ихъ путемъ убѣжденія, пользуясь каждымъ случаемъ для распространенія среди населенія здравыхъ понятій о сущности заразныхъ болѣзней и значеніи всѣхъ, предпринятыхъ къ пресѣченію болѣзни мѣръ, но никогда ни прибѣгая къ какимъ-либо принудительнымъ репрессивнымъ мѣрамъ.

10. Когда въ районъ командируемаго эпидемическаго врача входитъ нѣсколько селеній, то онъ, помѣщаясь самъ по возможности въ центрѣ района, въ другія селенія, наиболѣе неблагополучныя въ санитарномъ отношеніи по эпидеміи, опредѣляетъ фельдшера или фельдшерицу, возлагая на нихъ пользованіе больныхъ и производство дезинфекціи, а самъ руководя ихъ дѣйствіями и контролируя ихъ, навѣщаетъ, по возможности, часто каждое селеніе, чтобы лично знать въ каждый данный моментъ какъ о ходѣ эпидеміи, такъ и успѣшности проводимыхъ мѣръ.

11. Наемъ помѣщенія для амбулаторіи и временныхъ больницъ и расходы по эпидеміи персоналъ производитъ за счетъ земства, отнюдь не прибѣгая къ производству какихъ-либо расходовъ за счетъ сельскаго общества.

12. Остальной медицинскій персоналъ, какъ-то: фельдшера, фельдшерицы, санитары и санитарки находятся въ распоряженіи эпидемическаго врача или студента и исполняютъ всѣ ихъ порученія и распоряженія.

13. Во всѣхъ затрудненіяхъ и срочныхъ нуждахъ, встрѣченныхъ эпидемическимъ врачемъ на мѣстахъ эпидеміи, онъ совѣщается съ мѣстнымъ участковымъ врачемъ и въ случаѣ надобности сообщаетъ о томъ уѣздной или губернской земскимъ управамъ телеграфомъ или нарочнымъ.

14. Всѣ, встрѣченныя врачемъ, студентомъ или фельдшеромъ заболѣванія эпидемическими болѣзнями регистрируются на особые, установленныя санитарнымъ отдѣленіемъ карточки. Кромѣ того, на основаніи карточнаго матеріала еженедѣльно эпидемическимъ персоналомъ составляется обязательно недѣльный (а въ случаѣ холеры ежедневно) бюллетень о ходѣ эпидеміи установленной формы, который немедленно непосредственно отсылается въ губернскую управу, а въ уѣздныя земскія управы пересылается черезъ участковыхъ врачей. Также одновременно съ отсылкой бюллетеня еженедѣльно сообщается губернской управѣ обо всѣхъ перемѣнахъ въ организаціи и дѣятельности персонала, о распредѣленіи эпидемическаго персонала по селамъ, входящимъ въ районъ дѣятельности отряда. О каждомъ же новомъ передвиженіи персонала въ другой врачебный участокъ необходимо сообщать губернской управѣ немедленно.

15. По окончаніи своей дѣятельности, эпидемическій врачъ, или студентъ представляютъ въ губернскую земскую управу подробный отчетъ о минувшей эпидеміи, съ общимъ очеркомъ о своей дѣятельности. Отчетъ въ израсходованіи авансовыхъ суммъ, съ приложеніемъ всѣхъ оправдательныхъ документовъ, представляется

въ ту земскую управу, откуда полученъ авансъ, а инвентарь и остатки медикаментовъ сдаются участковому врачу или въ земскую управу, откуда они были получены.

16. Фельдшера, фельдшерицы, санитары и санитарки, въ случаѣ командировки ихъ съ эпидемическимъ врачемъ или студентомъ въ составѣ отряда, находятся въ завѣдываніи этихъ лицъ и направляются въ своей дѣятельности ихъ указаніями, въ случаѣ же откомандированія ихъ ка помощь участковому врачу, поступаютъ въ распоряженіе послѣдняго.

17. Фельдшера, фельдшерицы, санитары и санитарки обязаны безотлагательно исполнять всѣ возлагаемыя на нихъ завѣдующимъ врачемъ или студентомъ порученія.

18. Фельдшерицы и фельдшера въ предѣлахъ даннаго имъ района пользуютъ не только эпидемическихъ, но и всѣхъ больныхъ, обращающихся къ нимъ съ просьбою объ оказаніи имъ помощи, въ зависимости отъ находящихся въ ихъ распоряженіи медицинскихъ средствъ и сообразно указаніямъ завѣдующаго ими врача или студента, но только чтобы эта ихъ дѣятельность не шла въ ущербъ борьбѣ ихъ съ эпидеміей.

19. Санитары и санитарки обязаны ухаживать за больными, выполнять всѣ указанныя врачемъ, студентомъ, фельдшеромъ, фельдшерицей мѣры по уходу за больными и производить дезинфекцію какъ помѣщеній, такъ и всѣхъ предметовъ, приходившихъ въ соприкосновеніе съ больными, по указанію врача, фельдшеровъ и фельдшерицъ, а также заниматься приготовленіемъ запасовъ дезинфекціонныхъ средствъ.

20. О времени приближенія эпидеміи къ концу и о возможности откомандированія части или полностью эпидемическаго персонала врачъ или студентъ своевременно увѣдомляетъ уѣздную и губернскую управы, каковыя на основаніи этихъ свѣдѣній и всѣхъ другихъ,

имѣющихся въ ихъ распоряженіи, и отзываютъ или перемѣщаютъ эпидемическій персоналъ, но этотъ послѣдній самостоятельно ни въ коемъ случаѣ не можетъ оставить порученный ему районъ или селеніе.

При откомандированіи обратно персоналъ долженъ представить въ губернскую управу свѣдѣнія отъ уѣздной управы, участковаго врача или завѣдующаго отрядомъ—по какое число онъ удовлетворенъ жалованіемъ, а также не выдавалось-ли ему прогоздныхъ и авансовыхъ суммъ.

21. Объекты, подозрительные по холерѣ и вообще подлежащіе бактеріологическому изслѣдованію, должны по надлежащей укупоркѣ направляться по адресу бактеріологической лабораторіи губернскаго земства.

22. Денежными средствами на расходы по выдачѣ жалованья командированному персоналу и по борьбѣ съ эпидеміей завѣдующіе отрядами снабжаются за счетъ губернскаго земства уѣздными земскими управами, которыя увѣдомляютъ о томъ губернскую управу. Денежную отчетность завѣдующіе отрядами ведутъ въ одной общей тетради въ теченіи всей командировки, представляя въ тоже время при каждомъ требованіи новыхъ авансовъ свѣдѣнія въ израсходованіи предыдущаго аванса, по мѣрѣ израсходованія его въ уѣздную управу; завѣдующій отрядомъ, получившій авансъ на расходы по борьбѣ съ эпидеміей отсчитывается въ немъ передъ управой. Выдача завѣдующими отрядами авансовыхъ суммъ низшему персоналу вообще не желательна. Если же по ходу эпидеміи завѣдующимъ отрядомъ будетъ признано необходимымъ снабдить мелкими авансовыми суммами низшій медицинскій персоналъ его отряда, то полученіе отчетности въ израсходованіи этихъ авансовъ лежитъ на завѣдующемъ отрядомъ.

О принимавшихся въ прошломъ году санитарныхъ мѣрахъ по холерѣ.

По вопросу программы: „Какія санитарныя мѣры принимались фактически по холерѣ“ Уѣздные Санитарные Совѣты дали слѣдующія заключенія:

1. *Рязанскій.* --На вопросы о санитарныхъ мѣропріятіяхъ, поставленные въ пунктѣ 14-мъ программы, по имѣющимся у него даннымъ далъ слѣдующій краткій отвѣтъ: санитарныя мѣропріятія выразились въ устныхъ бесѣдахъ врачей на сходахъ и съ отдѣльными группами лицъ о сущности и способахъ распространенія холеры, въ раздачѣ персоналомъ Пироговскихъ листковъ № 12-й, количество коихъ не учтено. Было бы крайне желательно и во внѣ холернаго времени распространеніе брошюръ и листковъ о заразныхъ болѣзняхъ вообще и о холерѣ въ частности, свободное веденіе съ населеніемъ бесѣдъ по вопросамъ санитаріи и гигіены, невозбранное веденіе популярныхъ чтеній съ туманными картинами о заразныхъ заболѣваніяхъ; желательно имѣть популярныя медицинскія изданія при земскихъ школахъ, библіотекахъ-читальняхъ.

Никакихъ радикальныхъ санитарныхъ мѣропріятій въ дѣлѣ улучшенія водоснабженія Земство населенію не оказывало, хотя въ высшей степени желательно устройство сколько-нибудь раціональныхъ общественныхъ водоемовъ, а равно и общественныхъ бань.

Въ мѣстахъ скопленія рабочаго люда питательныхъ пунктовъ не существовало; въ пораженномъ эпидеміей селѣ Дубровичахъ, къ тому же пострадавшемъ отъ громаднаго пожара, „Комитетомъ по оказанію помощи погорѣльцамъ с. Дубровичей и с. Полянъ“ съ участіемъ Уѣзднаго Земства была открыта столовая для дѣтей до 12-лѣтняго возраста, стариковъ и старухъ. Столовая работала 60 дней, выдано было ею 14240 обѣдовъ и ею же раздавался безплатно всему населенію кипятокъ въ количествѣ 200 ведеръ въ сутки. Стоимость расходовъ по столовой выразилась въ суммѣ 846 руб. 50 к. Въ единичныхъ случаяхъ въ разныхъ концахъ уѣзда производился осмотръ базаровъ, чайныхъ, харчевенъ и трактировъ. Помощь сиротамъ лицъ, умершихъ отъ холеры, въ отдѣльныхъ весьма немногихъ случаяхъ, была оказана, но въ крайне неудовлетворительныхъ размѣрахъ. Была сдѣлана врачами попытка къ введенію санитарныхъ попечительствъ, но практическихъ результатовъ пока не дала по той причинѣ, что участковый врачъ, занятый повседневной обычной работой, не въ силахъ вызвать къ жизни попечительства учрежденіе лишь вновь нарождающееся, а въ уѣздѣ нѣтъ санитарной организаціи и отдѣльнаго санитарнаго врача, установленій, могущихъ двигать и объединять дѣятельность санитарныхъ попечительствъ.

2. *Егорьевскій.* — Во время холерной эпидеміи производилась раздача Пироговскихъ листковъ № 12. Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ были произведены осмотры базаровъ. Участковыми врачами, совмѣстно съ земскими начальниками, были выбраны санитарные попечители и списки ихъ были представлены въ Егорьевскую Санитарно-Исполнительную комиссію. Въ виду полнаго отсутствія эпидеміи въ уѣздѣ, дѣятельность санитарныхъ попечителей развитія не получила и дать характеристику

этой дѣятельности въ настоящее время нельзя. Но въ виду того, что привлеченіе къ роли санитарнаго попечителя является, какъ показалъ опытъ, непріятной подневольной обузой, то желательно было бы охотное привлеченіе лицъ на эту должность путемъ платнымъ.

3. *Данковскій.*—Производились раздача листковъ №12 и бесѣды о вредѣ сырой некипяченой воды. Желательно проведеніе большихъ гигіеническихъ мѣръ въ среду населенія. Желательно болѣе близкое общеніе съ населеніемъ врачей. Необходимъ институтъ санитарныхъ врачей.

4. *Ряжскій.* Земство раздавало безплатно различныя изданія о холерѣ; къ дѣлѣ водоснабженія, устройства питательныхъ пунктовъ и презрѣнія дѣтей матеріальной помощи со стороны Земства не было. О желательныхъ мѣрахъ изложено въ постановленіяхъ исполнительной комиссіи 29 дек. 1910 г., къ которымъ Совѣтъ вполнѣ присоединяется. Санитарныя попечительства назначались какъ въ городѣ, такъ и въ уѣздѣ, но проявили активную дѣятельность лишь въ городѣ, въ уѣздѣ они лишь числились.

5. *Скопинскій.*—Пироговскіе листки, а равно и другія изданія по холерѣ раздавались въ большомъ количествѣ. Поднятіе гигіеническихъ знаній въ населеніи весьма желательно путемъ лекцій, собесѣдованія, распространеніемъ соотвѣтствующихъ брошюръ. Заботы по водоснабженію со стороны Земства выразились въ предоставленіи въ зараженномъ районѣ въ пользованіе населенія ведеръ при колодцахъ и развозкѣ кипяченой воды.

Снабженія населенія пищевымъ довольствомъ не было. Осмотръ торговыхъ помѣщеній производился врачами, дѣти—сироты, оставшіяся послѣ холерныхъ больныхъ, переходили на попеченіе родственниковъ.

Институтъ санитарныхъ попечителей не былъ осуществленъ, хотя намѣчался не разъ и въ Санитарномъ

Совѣтѣ, и въ Санитарно-Исполнительной Комиссіи— желающихъ не оказывалось.

6. *Михайловскій.*— Помощи земства въ отношеніи водоснабженія не потребовалось.

7. *Пронскій.*— Въ большомъ количествѣ раздавались листки № 12-й; при возможности велись бесѣды по холерѣ, кое-гдѣ было предложено устроить колодцы по требованіямъ гигіены и санитаріи; о помощи къ Земству въ отношеніи водоснабженія никто не обращался.

Вопроса объ улучшеніи питанія въ мѣстахъ развитія эпидеміи и вообще скопленія люда въ минувшемъ году не возникало, равно не было и питательныхъ пунктовъ для населенія. Осмотры базаровъ, лавокъ и харчевенъ производились. Санитарныхъ попечительствъ не было.

8. *Раненбургскій.*— Фактически у насъ въ уѣздѣ санитарныхъ мѣропріятій не принималось. Въ городѣ было устроено 2 колодца съ насосами, помосты для водовозовъ и мытья бѣлья. Желательно широкое распространеніе гигіеническихъ знаній въ народѣ путемъ лекцій и бесѣдъ (брошюры были разосланы въ незначительномъ количествѣ) и только въ связи съ этимъ можно будетъ приступить къ упорядоченію мытья бѣлья и т. п. Желательно устройство чайныхъ и столовыхъ и живая дѣятельность санитарныхъ попечительствъ.

9. *Сапожковскій.*— Для ознакомленія жителей лицами, призванными къ борьбѣ съ холерой, было роздано много Пироговскихъ листковъ № 12-й и другихъ подобныхъ изданій. Въ цѣляхъ прекращенія развитія холеры были закрыты: базаръ въ с. Борцѣ и волостные суды Борецкій и Высоковскій. Въ городѣ часто осматривались базары, торговыя помѣщенія, дворы, чайныя лав-

ки, трактиры и другія мѣста скопленія лицъ мѣстными врачами.—Въ уѣздѣ таковые осмотры производились чинами полиціи и мѣстными санитарными попечителями. Санитарныхъ попечительствъ въ уѣздѣ организовать не удалось и назначались поэтому единоличные попечители, въ мелкихъ селеніяхъ по одному, а въ крупныхъ по нѣсколько. Хотя коллегіальная форма попечительствъ желательна, но фактически осуществить ее по мѣстнымъ условіямъ не представляется возможнымъ. Водоснабженіе въ городѣ удовлетворительное (артезіанскій колодецъ), а въ уѣздѣ забота о водоснабженіи ограничилась только наблюденіемъ за чистотой вокругъ колодца, запрещеніемъ мочки льна и конопли въ рѣкахъ и устройствомъ крышекъ на колодцахъ.

10. *Спасскій.*— Пироговскіе листки № 12-й розданы въ большомъ количествѣ по всѣмъ селеніямъ; другихъ изданій не было. Для сообщенія населенію гигіеническихъ знаній желательны бесѣды, чтенія и распространеніе популярной литературы. Улучшенія въ водоснабженіи произведены были въ нѣсколькихъ пунктахъ: очистка колодцевъ, общественныя бадьи при нихъ, отводъ мѣстъ для стирки бѣлья, закрытіе колодцевъ и кипяченіе воды въ с. Ухорскомъ. Спасское Земство приняло на свой счетъ кипяченіе воды. Желательно болѣе широкое примѣненіе этихъ мѣръ.

Улучшенія питанія въ мѣстахъ развитія эпидеміи и вообще скопленія народа не было. Осмотръ базаровъ и торговыхъ помѣщеній производился. Питательныхъ пунктовъ не устраивалось. Попеченія о сиротахъ проявлено не было.

Въ Спасскомъ уѣздѣ имѣется 28 постоянныхъ участковыхъ санитарныхъ попечителей, избранныхъ съѣздомъ врачей и утвержденныхъ земскимъ собраніемъ. Во время холеры въ нѣкоторыхъ мѣстахъ организова-

ны были попечительства. Главная функція попечителей— санитарный надзоръ и всѣ санитарныя мѣры на мѣстахъ проводятся при ихъ содѣйствіи.

11. *Касимовскій.*—Констатировано, что, кромѣ изданій губернскаго земства, распространялись среди населенія плакаты „не пейте сырой воды“ и воззванія, одобренныя мѣстной санитарной организаціей. Приняты были мѣры къ улучшенію водоснабженія устройствомъ общественныхъ ведеръ, исправленіемъ старыхъ и вырытіемъ новыхъ колодцевъ, устраненіемъ доступа къ подозрительнымъ источникамъ воды, отводомъ особыхъ мѣстъ для стирки бѣлья. Въ улучшеніи питанія надобности не встрѣчалось; на время ярмарки заготовлялся достаточный запасъ кипяченой воды; осмотры базаровъ, лавокъ, постоялыхъ дворовъ производились систематически. Въ попеченіи объ остающихся послѣ смерти родителей дѣтяхъ надобности не встрѣчалось. Санитарныя попечительства были организованы, главнымъ образомъ, въ городѣ, гдѣ они успѣшно работали по особо выработанной программѣ. Въ селѣ Ерахтурѣ при появленіи эпидеміи были импровизированы совѣщанія изъ лицъ мѣстной интеллигенціи, которыя исполняли обязанности попечителей, раздѣливъ село на нѣсколько участковъ.

12. *Зарайскій.*—Зарайскимъ земствомъ разсылались по медицинскимъ участкамъ Пироговскіе листки № 12, и плакаты „Берегись воды“. Врачами совмѣстно съ полиціей производились осмотры базаровъ, чайныхъ лавокъ и харчевенъ. Какъ въ городѣ, такъ и въ уѣздѣ существуютъ санитарные попечители; назначеніе ихъ производится путемъ соглашенія съ ними черезъ посредство земскихъ начальниковъ и волостныхъ правленій. Желательна коллегіальная форма попечительствъ и не только для холернаго времени, но для постояннаго санитарнаго надзора.

Какъ видно изъ заключеній уѣздныхъ санитарныхъ совѣтовъ, по случаю холеры сдѣлано было не мало разныхъ мелкихъ попытокъ къ улучшенію санитарнаго состоянія отдѣльныхъ населенныхъ мѣстъ, но они всѣ носили характеръ случайныхъ мѣръ, и, конечно, имѣли малое значеніе. Но изъ этихъ всѣхъ фактовъ выясняется, что мѣры могутъ принять и болѣе планомѣрный и систематическій характеръ, если за нихъ взяться организаціоннымъ порядкомъ. Какъ на организаціонную силу санитарныхъ мѣропріятій Рязанскій, Данковскій и друг. совѣты указываютъ на институтъ санитарныхъ врачей и санитарныхъ попечительствъ; однако, несомнѣнно, и врачи участковые приняли бы въ этихъ мѣрахъ живое участіе, если бы у нихъ былъ значительно меньше врачебный участокъ. Далѣе указывалось, что для веденія санитарныхъ предпріятій нужны средства; несомнѣнно, что санитарныя попечительства фактически будутъ процвѣтать тогда, когда будутъ имѣть тѣмъ или инымъ способомъ извѣстную сумму средствъ на веденіе своихъ дѣлъ. Кромѣ благотворительныхъ источниковъ, они въ другихъ земствахъ, напр., въ Костромской губ., отчасти Вологодской и нѣкоторыхъ другихъ, получаютъ нѣкоторыя суммы изъ уѣзднаго и губернскаго земствъ. Въ Рязанской губерніи въ прошломъ году активно проявило себя Ряжское городское попечительство. Далѣе институтъ санитарныхъ попечительствъ широко развитъ въ Спасскомъ уѣздѣ, но въ формѣ единичной, а не коллегіальной. Болѣе всего санитарная дѣятельность во всѣхъ уѣздахъ выразилась въ улучшеніи водоснабженія (устройство колодцевъ, общественныхъ бадей, отводъ мѣстъ подъ мытье бѣлья и водопоя скота, закрытіе колодцевъ и кипяченіе воды), затѣмъ въ распространеніи свѣдѣній о холерѣ въ видѣ раздачи Пироговскаго листка

№ 12. Питательныхъ пунктовъ не устраивалось почти. Только въ Дубровичахъ сильно функціонировала Комитетская столовая. Многіе совѣты очень сочувственно относятся къ идеѣ общественныхъ чайныхъ и столовыхъ, а Рязанскій указываетъ на желательность общественныхъ бань. Многими совѣтами указывается на производившійся санитарный осмотръ разныхъ промышленныхъ заведеній. Спеціальный видъ помощи по холерѣ—призрѣніе дѣтей послѣ умершихъ родителей—былъ организованъ весьма слабо.

Заканчивая отдѣлъ о санитарныхъ мѣрахъ за прошлое лѣто, нельзя не признать желательнымъ ихъ планомѣрнаго развитія, что зависитъ отъ проведенія въ жизнь съ одной стороны института санитарныхъ врачей губернскаго земства по одному на уѣздъ, а съ другой—коллегіальныхъ санитарныхъ попечительствъ.

Ничто такъ не сближаетъ населеніе съ медицинскимъ персоналомъ, ничто не дѣлаетъ такъ понятными предпринимаемыя мѣры и не позволяетъ проводить ихъ такъ легко, какъ участіе въ обсужденіи этихъ мѣръ и проведеніе ихъ представителей самаго населенія, а потому и необходимо приблизить населеніе къ живому и сознательному участію въ противохолерныхъ мѣропріятіяхъ въ видѣ *организаціи участковыхъ санитарныхъ попечительствъ*,

Такимъ образомъ приходится признать слѣдующія положенія:

1) Необходимо планомѣрное улучшеніе водоснабженія, вмѣсто случайнаго, возникшаго подъ давленіемъ холерной эпидеміи.

2) Желательны попытки со стороны врачей организовывать попечительства санитарныя въ формѣ коллегіальныхъ учрежденій, въ которыхъ связывались-бы разрозненныя и случайныя санитарныя мѣры въ систематическую работу.

О распредѣленіи расходовъ по борьбѣ съ холерой.

По пункту 10-му программы уѣздныхъ совѣщаній, удовлетворяетъ ли требованіямъ земско-медицинской жизни и для борьбы съ холерой установленное XXXIV чрезвычайнымъ Рязанскимъ Губернскимъ Земскимъ Собраніемъ 1905 г. 11—12 мая распредѣленіе расходовъ по борьбѣ съ холерой между Губернскимъ и Уѣздными Земствами дали слѣдующія заключенія.

1. *Сапожковская* Уѣздная Санитарно-Исполнительная Комиссія.—Обсудивъ прочитанные представителемъ Земства пункты, изъ которыхъ видно распредѣленіе расходовъ между Губернскимъ и Уѣздными Земствами по борьбѣ съ холерой,—признала распредѣленіе правильнымъ, но выразила желаніе, чтобы и квартиры для лицъ, призванныхъ на борьбу съ холерой, нанимались за счетъ Губернскаго Земства.

2. *Егорьевскій* Санитарный Совѣтъ.—Распредѣленіе расходовъ по борьбѣ съ холерой между Губернскимъ и Уѣздными Земствами требованіямъ земско-медицинской жизни и для борьбы съ холерой удовлетворяетъ.

3. *Съѣздъ* земскихъ врачей *Спасскаго* уѣзда.—Распредѣленіе расходовъ по борьбѣ съ холерой между Губернскимъ и Уѣздными Земствами требованіямъ земско-медицинской жизни удовлетворяетъ.

4. *Скопинскій* Санитарный Совѣтъ.—Въ виду исключительнаго характера холеры, какъ эпидеміи, желательно принятіе расходовъ по борьбѣ съ нею на счетъ Губернскаго Земства полностью.

5. *Данковскій* Санитарный Совѣтъ призналъ существующій порядокъ удовлетворяющимъ.

6. *Касимовскій* Санитарный Совѣтъ—Установленное распредѣленіе расходовъ санитарный совѣтъ призналъ удовлетворяющимъ требованіямъ жизни.

7. *Михайловскій.*—Существующее распредѣленіе расходовъ требованіямъ земско-медицинской жизни удовлетворяетъ.

8. *Пронскій*—Установленное XXXIV-мъ чрезвычайнымъ Рязанскимъ губернскимъ земскимъ собраніемъ 1905 г. 11 –12 мая распредѣленіе расходовъ по борьбѣ съ холерой между губернскимъ и уѣзднымъ земствами не вполнѣ удовлетворяетъ требованіямъ земскихъ интересовъ уѣзда, напримѣръ, на средства Губернскаго земства должно быть отнесено не только устройство бараковъ, но и ихъ оборудованіе.

9. *Раненбургскій*—Противъ распредѣленія расходовъ по борьбѣ съ холерой между губернскимъ и уѣзднымъ земствами санитарный совѣтъ возраженій не имѣетъ.

10. *Ряжскій* Совѣтъ отвѣчаетъ по этому вопросу утвердительно.

11. *Рязанскій.*—Правила 1905 г. санитарнымъ совѣтомъ признаны вообще жизненными и пріемлемыми, но Комиссія, а затѣмъ и санитарный совѣтъ не сочли себя достаточно компетентными въ вопросѣ распредѣленія расходовъ по борьбѣ съ холерой, какъ чисто финансовомъ.

12. *Зарайскій*—На счетъ губернскаго земства исключительно слѣдуетъ принять: а) обезпеченіе медицинскаго персонала на случай смерти отъ холеры, причемъ желательно пунктъ 1-й принятыхъ по сему предмету Губернскимъ Собраніемъ 1909 года правилъ дополнить слѣдующими словами: „а если послѣднимъ заблаговременно не будетъ указано—кому выдать пособіе, то оно должно быть выдано законнымъ наслѣдникамъ умершаго“, б) должно быть добавочное вознагражденіе на время холерной эпидеміи постоянному медицинскому персоналу (въ размѣрѣ половины получаемаго содержанія).

По заявленію большинства уѣздныхъ санитарныхъ совѣтовъ существующее по постановленію Экстреннаго Губернскаго Земскаго Собранія 1905 г.

распредѣленіе расходовъ по борьбѣ съ холерой удовлетворяетъ требованію земско-медицинской жизни. Исключеніе составляютъ нѣкоторые уѣзды—Сапожковскій, Пронскій и Скопинскій уѣзды, (а въ Михайловскомъ у.—не Совѣтъ, а земское Собраніе), желающіе, напр., Скопинскій Совѣтъ и Михайловское Собраніе, чтобы всѣ расходы по холерѣ принимались на счетъ губернскаго земства, въ виду исключительнаго характера холерной эпидеміи. Сапожковское хлопочетъ о квартирахъ для временнаго персонала за губернскій счетъ, а Пронское—объ оборудованіи заразныхъ бараковъ за губернскій же счетъ. Конечно, нельзя не признать исключительной быстроты распространенія холеры, но въ остальномъ она отъ другихъ эпидемій въ общихъ своихъ свойствахъ не отличается, и потому нѣтъ основаній ее выдѣлять въ отношеніи финансовыхъ разсчетовъ на основаніи этой быстроты, а слѣдуетъ остаться при прежнемъ распредѣленіи расходовъ для холеры.

Въ виду изложеннаго приходится притти къ заключенію, что установленное Губернскимъ Собраніемъ распредѣленіе расходовъ по борьбѣ съ холерой удовлетворяетъ запросамъ организаціи и требованіямъ жизни и не требуетъ какихъ либо существенныхъ измѣненій.

Приложеніе 1-е а.

ПРАВИЛА

учрежденія и дѣятельности санитарныхъ попечительствъ.

1. Въ каждомъ врачебномъ участкѣ учреждается участковое санитарное попечительство, въ задачи котораго входитъ: 1) непосредственно слѣдить за разнаго рода вредными вліяніями для здоровья населенія своего участка и выяснять мѣры къ ихъ устраненію; 2) руководить санитарными попечителями, объединять и направлять ихъ дѣятельность по санитарному надзору;

3) проводить на мѣстахъ въ жизнь населенія мѣропріятія губернскаго и уѣздныхъ земствъ, имѣющія цѣлью охраненіе народнаго здравія; 4) ходатайствовать о санитарныхъ нуждахъ своего района предъ земствомъ и 5) оказывать всяческую помощь и поддержку земскому медицинскому персоналу въ его дѣйствіяхъ по борьбѣ съ эпидемическими и другими болѣзнями.

2. Въ составъ каждаго участковаго санитарнаго попечительства входятъ въ качествѣ его обязательныхъ членовъ участковый земскій врачъ, попечитель участковой лечебницы и всѣ санитарные попечители даннаго медицинскаго участка.

3. Въ качествѣ членовъ попечительства безъ правъ участковыхъ попечителей (до избранія ихъ въ таковые Земскими Собраніями) могутъ быть приглашаемы Управой или избираемы самимъ попечительствомъ всѣ другіе врачи, проживающіе въ участкѣ (правительственные, фабричные и пр.), священники, учителя, учительницы, фельдшера, фельдшерицы и всѣ другія взрослыя лица, проживающія въ участкѣ, безъ различія пола и сословія, могущія быть полезными для выполненія попечительствами ихъ задачъ и желающія матеріальной помощью или личнымъ трудомъ содѣйствовать работѣ попечительства.

Примѣчаніе. Лица, желающія служить попечительству личнымъ трудомъ, заявляютъ объ этомъ попечительству черезъ участковаго врача или одного изъ участковыхъ попечителей, опредѣляя при этомъ обязанности, которыя они готовы взять на себя; ознакомленіе съ санитарными нуждами того или иного района участка, посѣщенія бѣдныхъ и хроническихъ больныхъ, сборъ пожертвованій для нихъ, участіе въ томъ или иномъ начинаніи попечительства санитарнаго и пр.

4. Представители губернской и мѣстной уѣздной земской управы (ихъ предсѣдатели и члены), равно и

лица, спеціально командированныя управой и губернскій санитарный врачъ, въ случаѣ присутствія на засѣданіяхъ попечительства, пользуются правомъ голоса наравнѣ съ постоянными его членами.

5. Предсѣдательство въ засѣданіяхъ участковаго санитарнаго попечительства по усмотрѣнію уѣздной управы поручается ею на весь выборный земскій періодъ одному изъ участковыхъ санитарныхъ попечителей или участковому земскому врачу или предоставляется выбору самого попечительства на срокъ не болѣе года.

Примѣчаніе. Въ случаѣ отсутствія предсѣдателя предсѣдательствуетъ земскій участковый врачъ или кандидатъ въ предсѣдатели, если таковой назначенъ управой.

6. Мѣстный участковый земскій врачъ во всякомъ случаѣ есть непремѣнный членъ и секретарь попечительства. Онъ завѣдуетъ всѣми дѣлами попечительства, докладываетъ подлежащіе разсмотрѣнію вопросы и ведетъ краткій журналъ засѣданій.

7. Санитарное попечительство собирается по усмотрѣнію непремѣннаго его члена—участковаго врача или по заявленію двухъ санитарныхъ попечителей, или по предложенію уѣздной или губернской управы. Мѣсто въ участкѣ и время засѣданія совѣта назначаются смотря по обстоятельствамъ предстоящихъ дѣлъ.

8. Засѣданіе участковаго санитарнаго попечительства считается состоявшимся при наличности участковаго врача и двухъ санитарныхъ попечителей, считая въ томъ числѣ и предсѣдателя.

9. Попечительство заботится о привлеченіи къ своимъ работамъ возможно большаго числа членовъ сотрудниковъ (см. § 3).

10. Разсмотрѣнію и обсужденію участковаго санитарнаго попечительства подлежатъ всѣ вопросы по состоянію здоровья насел. участка, обезпеченію его над-

лежащей врачеб. помощью, по изысканію способовъ лучшаго примѣненія санитарныхъ мѣръ вообще и въ частности въ борьбѣ съ заразными болѣзнями, по надзору за исполненіемъ санитарныхъ постановленій, въ предѣлахъ участка, по изысканію путей къ проведенію въ населеніе здравыхъ гигіеническихъ понятій, устройству общедоступныхъ медицинскихъ чтеній, по организаціи въ деревняхъ участка лѣтнихъ дѣтскихъ яслей-пріютовъ, горячаго приварка въ школахъ, по изысканію мѣръ борьбы съ высокой дѣтской смертностью, по оказанію матеріальной помощи семьямъ, кормильцы которыхъ лежатъ въ больницахъ, по устройству въ районахъ эпидемій чайныхъ, столовыхъ и проч.

Примѣчаніе. Отдѣльнымъ лицамъ, обществамъ и учрежденіямъ предоставляется вносить въ санитарное попечительство заявленія о замѣченныхъ ими нарушеніяхъ обязательныхъ постановленій и вообще обо всемъ, что такъ или иначе касается здоровья населенія и доставленія ему врачебной помощи.

11. Санитарное попечительство распредѣляетъ селенія между санитарными попечителями, разъясняетъ всѣ недоразумѣнія и вопросы по ихъ дѣятельности, возникшіе при исполненіи ими своихъ обязанностей, и намѣчаетъ кандидатовъ въ санитарные попечители для представленія ихъ земству.

12. Всѣ дѣла въ санитарномъ попечительствѣ рѣшаются большинствомъ голосовъ.

13. Рѣшенія санитарнаго попечительства, не противорѣчащія постановленіямъ земскаго собранія (инструкціямъ для врачей и фельдшеровъ), приводятся въ исполненіе немедленно.

14. О дѣятельности участковаго попечительства участковый врачъ, какъ его секретарь, докладываетъ уѣздному санитарному совѣту и составляетъ краткій годовой отчетъ.

Приложеніе 1-ое б.

ИНСТРУКЦІЯ

для участковыхъ санитарныхъ попечителей.

1. Должность участковаго попечителя, какъ безвозмездное по выборамъ несеніе трудовъ на пользу мѣстнаго общества, должна почитаться почетною общественною службою.

2. Санитарные попечители избираются изъ пользующихся добрымъ именемъ и довѣріемъ въ своемъ округѣ мѣстныхъ жителей безъ различія сословія и пола въ числѣ не менѣе 5 на каждый медицинскій участокъ Уѣзднымъ Земскимъ Собраніемъ изъ предложенныхъ управой или членами собранія кандидатовъ.

3. Списокъ кандидатовъ въ санитарные попечители, представляемый на утвержденіе Земскому Собранію управой, составляется ею по врачебнымъ участкамъ заблаговременно по представленіямъ участковаго санитарнаго попечительства или подлежащаго участковаго врача и на основаніи изъявленной кандидатами готовности нести обязанности, связанныя съ почетнымъ званіемъ попечителя. До представленія Земскому Собранію списокъ попечителей разсматривается во врачебномъ совѣтѣ.

4. Каждому санитарному попечителю назначается для его дѣйствія и наблюденій опредѣленный, намѣчаемый или имъ самимъ, или съ его согласія районъ.

5. Санитарные попечители состоятъ обязательными членами санитарнаго попечительства того врачебнаго пункта, въ которомъ они проживаютъ. Въ своемъ районѣ каждый санитарный попечитель слѣдитъ за выполненіемъ обязательныхъ санитарныхъ постановленій, за состояніемъ здоровья населенія и за появленіемъ и развитіемъ эпидемическихъ и заразныхъ заболѣваній.

Онъ разъясняетъ населенію сущность и значеніе предпринимаемыхъ Земствомъ и медицинскимъ персоналомъ санитарныхъ мѣръ и долженъ быть ближайшимъ сотрудникомъ врача въ его мѣропріятіяхъ, направленныхъ къ охраненію народнаго здравія.

6. Санитарные попечители должны устранять нарушенія обязательныхъ постановленій и всякаго рода вредныя условія для здоровья населенія путемъ убѣжденія и нравственнаго вліянія и только въ крайнихъ случаяхъ упорнаго нарушенія обязательныхъ санитарныхъ постановленій, по предварительному докладу объ этомъ попечительству, составляютъ акты, которые препровождаютъ въ уѣздныя управы чрезъ участковаго врача. Если ужъ окажется неизбѣжнымъ составлять актъ, то санитарный попечитель составляетъ его въ присутствіи двухъ постороннихъ свидѣтелей или кого-либо изъ сельскихъ властей и точно указываетъ въ немъ, въ чемъ именно заключается допущенное нарушеніе, на кого падаетъ отвѣтственность, когда, кѣмъ и сколько разъ дѣлались напоминанія объ устраненіи этого нарушенія.

7. Санитарные попечители входятъ въ сношенія съ сельскими властями, разъясняютъ имъ ихъ обязанности по санитарной части, внушаютъ, какъ имъ, такъ и прочимъ обывателямъ необходимость немедленнаго извѣщенія при появленіи какой-либо подозрительной заразной болѣзни и пользуются всякимъ случаемъ, чтобы, объясняя смыслъ и значеніе обязательныхъ санитарныхъ постановленій, проводить ихъ въ сознаніе мѣстныхъ жителей.

8. Въ частности на обязанности санитарныхъ попечителей лежитъ:

1. Внимательно наблюдать за охраненіемъ чистоты воздуха въ населенныхъ пунктахъ, не допуская накоп-

леніе навоза или отбросовъ на площадяхъ, на улицахъ и во дворахъ.

2. Прилагать всевозможныя заботы къ сохраненію въ чистотѣ естественныхъ и искусственныхъ водохранилищъ и источниковъ питьевой воды (рѣкъ, прудовъ, колодцевъ, ключей и пр.), къ огражденію отъ попаданія въ нихъ тѣмъ или инымъ путемъ нечистотъ, какъ напримѣръ, наблюдать, чтобы срубы колодцевъ и ключей содержались въ исправности, чтобы подлѣ нихъ не образовывались лужи грязи, чтобы для забора воды имѣлось общественное ведро, или бадья и проч., постоянно разъяснять и указывать въ подлежащихъ случаяхъ на то, что недоброкачественность питьевой воды и загрязненіе источниковъ ея полученія можетъ способствовать распространенію цѣлаго ряда болѣзней (брюшного тифа, кроваваго поноса и др.).

3. Наблюдать за свѣжестью *поступающихъ въ продажу* съѣстныхъ припасовъ, за чистотой и опрятностью ихъ содержанія, храненія и производства во всякаго рода торгово-промышленныхъ заведеніяхъ, а также за чистотой въ самихъ этихъ заведеніяхъ, и съ этой цѣлью производить время отъ времени осмотръ хлѣбопекаренъ, булочныхъ, мясныхъ, рыбныхъ и колбасныхъ лавокъ, постоялыхъ дворовъ, чайныхъ, трактировъ и проч.

4. При всякомъ случаѣ осматривать заводскія и другія промышленныя заведенія, бараки и артельныя помѣщенія для рабочихъ; наблюдать за исполненіемъ въ нихъ требованій обязательныхъ санитарныхъ постановленій, за помѣщеніями рабочихъ и проч. и докладывать объ ихъ состояніи на засѣданіяхъ санитарнаго попечительства. Особенное вниманіе санитарные попечители должны обращать на состояніе маслодѣльныхъ заводовъ и условія поставки на нихъ молока, и свои наблюденія о вред-

ныхъ сторонахъ этого промысла, а также соображенія о мѣрахъ къ ихъ устраненію докладывать санитарному попечительству.

5. Осматривать школы, пріюты и богадѣльни своего района,—особенно же школы, въ которыя попечители должны заглядывать при каждомъ удобномъ для себя случаѣ, чтобы узнавать, не было ли случая заразныхъ заболѣваній среди учениковъ или въ ихъ семьяхъ, не пропускаютъ ли ученики уроковъ вслѣдствіе отсутствія теплой обуви и одежды, не вызывается ли необходимостью устройство ночлежнаго пріюта при школѣ для учениковъ, приходящихъ изъ далекихъ деревень, нельзя ли способствовать устройству горячаго приварка въ школѣ, улучшенію школьной обстановки и проч.

6. Узнавать всѣми доступными путями (черезъ учителей, священниковъ и пр.) нѣтъ ли въ ихъ районахъ заразныхъ или тяжелыхъ заболѣваній и сообщать о нихъ участковому врачу.

7. Распространять при появленіи заразныхъ болѣзней получаемые отъ Земства печатные совѣты и наставленія о признакахъ отдѣльныхъ заразныхъ болѣзней и мѣрахъ, какія нужно соблюдать для предохраненія себя и сосѣдей отъ этихъ болѣзней, а также и вообще всякаго рода общедоступныя медицинскія и гигіеническія изданія.

8. Исполнять въ предѣлахъ своего района другія порученія санитарнаго попечительства, уѣзднаго врачебнаго совѣта и управъ, возлагаемыя на санитарныхъ попечителей съ ихъ согласія,

9. Санитарные попечители снабжаются отъ уѣздной земской управы открытыми листами для подтвержденія ихъ званія и обязанностей и съ указаніемъ тѣхъ районовъ, которые имъ назначены, и въ которыхъ эти открытые листы даютъ право безпрепятственнаго санитарнаго

осмотра торговыхъ и промышленныхъ заведеній и другихъ мѣстъ, подлежащихъ санитарному надзору.

10. Санитарные попечители возможно своевременно сообщаютъ участковому попечительству о появленіи эпидемическихъ заболѣваній, обо всемъ, что вредитъ или угрожаетъ здоровью населенія, равно какъ и обо всѣхъ своихъ дѣйствіяхъ и дѣятельности по должности санитарнаго попечителя, въ особенности же о всѣхъ встрѣтившихся въ ихъ дѣятельности затрудненіяхъ и недоразумѣніяхъ.

11. По дѣламъ своего участка санитарный попечитель можетъ участвовать въ уѣзцномъ врачебномъ совѣтѣ съ правомъ голоса.

Приложеніе 2-е.

ПРАВИЛА

для взятія и пересылки подозрительныхъ по холерѣ объектовъ для бактеріологическаго изслѣдованія[1]).

Взятіе матеріала отъ живого.

1) *Испражненія*: около 50 кубическихъ сантиметровъ испражненій собираются непосредственно въ чистый сосудъ (обработку сосуда—см. ниже), безъ всякой примѣси дезинфицирующей жидкости или даже чистой воды.

Изъ тѣхъ же испражненій дѣлаются помощью острія чистаго (стерелизованнаго) скальпеля мазки на стеклахъ. Желательно для мазковъ вылавливать въ испражненіяхъ комки слизи и обрывки ткани. Стекла съ мазками для

[1]) Изъ „Правилъ“ одобренныхъ медицинскимъ совѣтомъ и утвержденныхъ г. Товарищемъ Министра Внутреннихъ Дѣлъ 8-го декабря 1904 г. (см. Врачебно-санитарную хронику Рязанской губ. 1904 г. № 12).

просушки размѣщаются на пропускной бумагѣ *на воздухъ намазанной стороной кверху.*

2) *Куски бѣлья, выпачканнаго испражненіями*, кладутся въ сухомъ видѣ въ банки безъ примѣси какихъ бы то ни было жидкостей.

Взятіе матеріала отъ трупа.

Вскрытіе дѣлается по возможности скоро послѣ смерти. Отъ трупа берется три отрѣзка тонкихъ кишекъ, перевязанные in situ на трупѣ съ двухъ концовъ (*вмѣстѣ съ содержимымъ*). Длина каждаго отрѣзка — 15 ctm. Одинъ отрѣзокъ—*обязательно непосредственно надъ* ileocoecum.

Отрѣзки тонкихъ кишекъ *прочно* перевязанные съ обоихъ концовъ (вмѣстѣ съ содержащимся въ нихъ каломъ), помѣщаются въ сухія чистыя банки (см. ниже), безъ примѣси какой бы то ни было жидкости.

Приготовленіе сосудовъ, въ кои помѣщается взятый для отсылки матеріалъ.

Жидкій матеріалъ (испражненія) помѣщается въ толстостѣнныя банки или бутылочки съ притертыми пробками, или съ обыкновенными, но свѣже-прокипяченными въ $1^0/_0$ растворѣ соды.

Отрѣзки кишекъ и куски бѣлья помѣщаются въ толстостѣнныя банки и также плотно закрываются свѣжепрокипяченными въ $1^0/_0$ растворѣ соды пробками и сверху закрываются плотно перевязанными пергаментной бумагой или бычачьимъ пузыремъ.

Всѣ сосуды, въ которые помѣщается отсылаемый для изслѣдованія матеріалъ, кипятятся до употребленія $^1/_2$ часа въ $1^0/_0$ растворѣ соды и *никоимъ образомъ не*

прополаскиваются дезинфицирующими растворами или даже водой.

Къ каждому изъ отсылаемыхъ препаратовъ (макро—и микроскопическихъ) прилагается ярлыкъ съ обозначеніемъ по программѣ указанной ниже.

Упаковка матеріала.

Къ каждому отсылаемому для изслѣдованія объекту прилагается ярлыкъ, съ обозначеніемъ, что именно отсылается, имени и фамиліи больного (или трупа),сколькихъ лѣтъ, день и мѣсто заболѣванія (день и мѣсто смерти), на которой день взятъ матеріалъ для изслѣдованія (на который день болѣзни умеръ и когда вскрытъ).

Для упаковки употребляются только *прочные* ящики деревянные (не изъ подъ сигаръ), жидкій матеріалъ до упаковки въ деревянные ящики помѣщается въ жестяныя коробки,тщательно запаянныя, съ припаиваніемъ крышки. Мягкой обкладкой для стеклянной посуды служитъ вата, мелкіе стружки, труха, полова и т. п.

Что касается *стеколъ* (покровныхъ, предметныхъ и др.) на которыхъ сдѣланы мазки изъ подлежащаго изслѣдованію матеріала, то они пересылаются слѣдующимъ образомъ:

Одна часть стеколъ съ мазками, послѣ того, какъ намазанный слой жидкости высохъ, погружается на $^1/_2$ часа въ крѣпкій спиртъ (желательно-въ абсолютный;гдѣ его нѣтъ въ 96—90°); затѣмъ, *высушенная лежаніемъ на воздухѣ на пропускной бумагѣ (отнюдь не нагрѣвать на огнѣ препаратовъ)*, осторожно завертываются въ чистую пропускную (resp—фильтровальную) бумагу; къ каждому препарату—мазку прилагается ярлыкъ по вышеприведенной программѣ, все это заворачивается въ вату и упаковывается отдѣльно въ коробочки,—сперва картонныя,

а затѣмъ,—для пересылки, въ деревянныя. Погруженіе препарата-мазка въ алкоголь имѣетъ цѣлью убить и *фиксировать* въ мазкѣ тѣ микроорганизмы, которые могутъ тамъ оказаться.

Другая часть препаратовъ мазковъ пересылается *не фиксированной*. Послѣ того, какъ мазки высохли (на воздухѣ), стекла заворачиваются такъ же, какъ и фиксированные, въ пропускную (фильтровальную) бумагу, въ вату, картонную и затѣмъ, деревянную коробки. Къ каждому препарату прилагается ярлыкъ.

До отсылки взятые органы и препараты должны сохраняться *въ надежномъ мѣстѣ* (органы беречь отъ поѣданія крысами и проч.), *на холоду*.

Тюкъ долженъ быть перевязанъ крѣпкой веревкой и запечатанъ; адресъ лабораторіи долженъ быть написанъ четко; кромѣ того, должна быть подпись „осторожно“. О каждой посылкѣ необходимо по телеграфу предупредить лабораторію.

При взятіи, упаковкѣ и пересылкѣ матеріала слѣдуетъ избѣгать всякихъ излишнихъ промедленій, которыя могутъ невыгодно отразиться на результатахъ изслѣдованія.

Организація бактеріологическихъ изслѣдованій.

Бактеріологическія изслѣдованія матеріала будутъ производиться въ ветеринарно-бактеріологической станціи губернскаго земства, куда и слѣдуетъ непосредственно направлять посылки съ объектами для изслѣдованія. Адресъ—г. Рязань, земская бактеріологическая станція.

Приложеніе 3-е.

Санитарное описаніе крестьянской избы и двора.

*Уѣзда*_____ *волость* ..... *селеніе* .....

1. Домохозяинъ: имя, отчество и фамилія

НАЛИЧНЫЙ СОСТАВЪ СЕМЬИ.					
Взрослыхъ.		Подростковъ.		Дѣтей до 14 лѣтъ.	
М.	Ж.	Муж. 14–17 л.	Жен. 14—15 л.	Муж.	Жен.

2. Къ какой категоріи по своему достатку принадлежитъ: *зажиточный, средній, бѣдный.*

3. *Двѣ* избы имѣетъ (лѣтнюю и зимнюю) или *одну.*

4. Матеріалъ: стѣнъ.....крыши.....
фундамента лѣтн. избы.....
стѣнъ .....крыши .....
фундамента зимн. избы.....

5. Общее состояніе построекъ (включая и надворныя) (*новая* постр. *прочная, посредствен., ветхая*)
лѣтняя изба.....зимняя изба.....

6. Снаружи избы обшиты *тесомъ* или *нѣтъ* лѣтняя, зимняя. На зиму *кутаются* или *нѣтъ* соломой, лѣтняя, зимняя.

7. Входъ (съ *улицы*, съ *двора*) въ лѣтнюю избу, въ зимнюю.

8. Внутренное описаніе жилья.

ИЗБА.	Размѣръ избы въ аршинахъ.			Размѣръ печей въ аршинахъ.			Объемъ жилья безъ печей.	Сколько чел. ночуютъ.	Окна					Вентиляція.	Полы.	
	Длина.	Ширина.	Высота.	Длина.	Ширина.	Высота.			Число.	Размѣръ въ аршин. Ширина	Высота.	Свѣтовая площадь въ аршинахъ.	Есть ли двойныя рамы.		Крашены или некрашен., глинян., кирпич.	Новые, прочные, ветхіе.
Лѣтняя.																
Зимняя.																

9. Не замѣчается ли сырости половъ и стѣнъ:..... въ лѣтней избѣ..... въ зимней избѣ.

   Держится-ли тепло зимою. Не промерзаютъ-ли стѣны.

10. Стѣны въ лѣтней избѣ: *оклеены, оштукатурены, бревенчатыя, кирпичныя.*

11. Обѣденный столъ служитъ для стряпни, для производства какой либо работы (какой именно). Какъ часто моется: послѣ ли каждой ѣды, или разъ въ день, не каждый день и т. д Стелется ли скатерть, постоянно ли, или только въ праздники (какіе).

12. Въ какой посудѣ содержится питьевая вода: въ *металлической, деревянной, глиняной*

    Закрывается ли посуда.

    Есть ли ковши (какіе).

13. Какъ устроенъ умывальникъ (рукомойникъ).

    Гдѣ онъ помѣщается зимою, лѣтомъ.

14. Есть-ли ретирадъ: общій для всей семьи, или отдѣльный для мужчинъ и для женщинъ.

    Не отправляютъ ли естественныя нужды въ избѣ малолѣтніе, больные, хилые.

    Гдѣ именно: въ *сосудъ* .....на *соломy*..... на *полъ* .....

15. Сколько разъ въ теченіе года чистятъ и моютъ стѣны: въ лѣтней избѣ..... въ зимней.....

    Какъ часто моются полы въ лѣтней избѣ..... въ зимней.....(одинъ, два, болѣе въ недѣлю).

    Сколько разъ въ день метутся полы: въ лѣтней избѣ..... въ зимней.....

16. Есть-ли баня. Какъ часто въ ней моются.

Если нѣтъ бани, то гдѣ моются, зимой, лѣтомъ.

Если моются въ печи, какъ часто.

17. Гдѣ спятъ: на *кровати, печи, палатяхъ, скамьяхъ, на полу.*

Что служитъ постелей: *перина, подушки, одѣяла, простыни, сѣнники, войлокъ, дерюга.*

18. Не пускаютъ-ли зимою въ избу телятъ, ягнятъ, куръ.

Продолжительность ихъ пребыванія въ избѣ.

19. Размѣръ двора въ аршинахъ: длина.....ширина.....высота стѣнъ до крыши.....

Сколько головъ своего скота помѣщается во дворѣ, крупнаго*) .....подростковъ.....мелкаго.....

Кромѣ того сколько и какихъ птицъ.....

20. Есть-ли погребъ (ледникъ).

21. Чѣмъ освѣщается изба: *керосиномъ, лучиной.*

19 *г.*.....*мѣс.*.....*число*

Подпись регистратора

---

*) Подъ крупнымъ скотомъ считать лошадей и коровъ, не включая подростковъ—телятъ, жеребятъ, и подъ мелкимъ—овецъ, свиней и проч.

Приложеніе 4-е.

ХОЛЕРНАЯ КАРТА*)

1. № больн. въ сел. / гор. фабр. { по поряд. ..... / предыдущ. .....

2. Полъ ..... 3. Возрастъ .....

4. Уѣздъ ..... Волость .....

Селеніе, гор., фабр. .....

5. Фамилія, имя и отчество домохозяина .....

.....

6. Фамилія, имя и отчество заболѣвшаго .....

.....

7. Занятіе больн. .....

8. Грамотность и образованіе: *неграм.*, *грам.*, *образов.*

9. Семейное положеніе: *хол.*, *жен.*, *вд.*, *дѣв.*, *зам.*, *вдова.*

10. Форма заболѣванія: *холерный поносъ*, *холерина*, *холера.*

11. Время: { заболѣванія 19 г. ..... мѣс. ..... ч. / выздоров. 19 г. ..... мѣс. ..... ч. / смерти 19 г. ..... мѣс. ..... ч.

12. Заболѣлъ ли *на мѣстѣ* или *прибылъ* (откуда, когда)?

.....

13. Гдѣ находится больной: *въ своемъ жилищѣ*, *отдѣльно* ..... *среди семьи*, или *въ больницѣ* (въ какой) .....

.....

14. Время поступленія въ лечебное заведеніе: 19 г. .....

..... мѣсяца ..... числа

15. *Былъ* или *нѣтъ* наблюдаемъ больной другимъ врачемъ .....

..... (какой лечебницы) .....

.....

16. Привита ли вакцина: *нѣтъ*, *привита* (когда и № прививной карты) .....

19 г. ..... мѣс. ..... числа.

Подпись врача

*) Такая карта примѣнялась во врачебно-санитарной организаціи Московской губерніи.

Приложеніе 5-е.

Карточка предохранительной холерной прививки по Рязанской губерніи.

Участокъ ..... Уѣздъ .....

№ ..... Полъ. ..... Возрастъ. ..... | Полъ. Возрастъ.

Мужч. ..... | Женщ. .....

Имя, отч. и фамилія привитого .....

Мѣстожительство: гор. или село .....

волость .....

Занятіе, лицо медицинскаго персонала (кто именно) .....

землед., торгов, дом. присл., рабочій-землед., ремесл., фабр. (на мѣстѣ, въ отходѣ), *интел. проф.* (кто именно) .....

Народность: великороссъ, ...

Семейное положеніе { *холостъ, женатъ, вдовъ.* / *дѣвица, замужняя, вдова.*

Вакцина ..... **Института**

Время приготовленія вакцины: годъ 19 , мѣс. ..... ,число.

Состояніе здоровья (во время прививки) .....

Время прививки: 1-й вакцины 2 й вакцины 3-й вакцины

19 ..... г., мѣсяцъ ..... „ ..... “ дня ..... „ ..... “ дня ..... „ ..... “ дня.

Количество ..... куб. с. ..... куб. с. ..... куб. с.

Реакція: Температура Мѣстныя явленія

при 1-й прививкѣ: ....

„ 2-й „ ....

„ 3-й „ ....

Прививки сдѣланы: *до* или *послѣ* появленія заболѣваній въ данной мѣстности?

Были ли заболѣванія въ семьѣ до прививки?

Если были, то сколько?

Было ли у вакцинированнаго кишечн. разстройство въ теченіе мѣстной эпидеміи?

Результаты прививокъ:

не заболѣлъ

заболѣлъ (когда) .....

умеръ (когда) .....

Подпись врача .....

Примѣчаніе. — Гдѣ возможно, — проставленныя отмѣтки подчеркиваются. На обратной сторонѣ карточки санитарное бюро проситъ отмѣчать все представляющее интересъ относительно реакціи послѣ прививки, теченія болѣзни и пр.

Касающіеся прививки пункты выработаны особой комиссіей, образованной согласно постановленію Пироговскаго съѣзда по борьбѣ съ холерой 21—23 марта 1905 г.

Приложеніе 6-е.

Программа обсужденія вопросовъ о холерной эпидеміи и мѣръ борьбы съ ней въ уѣздныхъ санитарныхъ совѣтахъ.

1) О способахъ своевременнаго обнаруженія и увѣдомленія о холерныхъ заболѣваніяхъ.

2) О способахъ перевозки холерныхъ больныхъ и когда къ ней слѣдуетъ прибѣгать.

3) О приспособленіи помѣщеній для холерныхъ больныхъ и объ устройствѣ и обстановкѣ временныхъ пунктовъ.

4) Объ изоляціи, эвакуаціи и дезинфекціи при холерѣ, о замѣченныхъ недостаткахъ и желательной постановкѣ. Удовлетворяетъ-ли требованіямъ жизни установленная Губернскимъ Земствомъ организація снабженія уѣздовъ дезинфекціонными средствами и аппаратами (камеры, гидропульты и проч.)

5) О подготовкѣ, на сколько выяснилась нужда въ этомъ на основаніи опыта текущаго года, свѣдующаго персонала для ухода за больными и санитаровъ.

6) Дополнительные врачебно-наблюдательные пункты и врачебно-питательные. Были ли они, желательны-ли?

7) Количество пораженныхъ холерой мѣстъ въ уѣздѣ, ходъ ея, распространеніе по уѣзду, число больныхъ и умершихъ по отдѣльнымъ селеніямъ.

8) О регистраціи холерныхъ заболѣваній. Какая желательна постановка дѣла въ томъ отношеніи? Не цѣлесообразно-ли регистрировать холерныхъ больныхъ на спеціальной карточкѣ? Какъ регистрировались прививки холерной вакцины? Не можете-ли сдѣлать сообщеніе о такихъ прививкахъ, если онѣ практиковались?

9) Объ инструкціи временному эпидемическому персоналу.

Для выработки ея желательны свѣдѣнія:

Велъ ли эпидемическій персоналъ общую амбулаторію (внѣ врачебнаго пункта)? Принималъ-ли санитарныя мѣропріятія (регулированіе водоснабженія, распространенія правильныхъ понятій о холерѣ и по гигіенѣ вообще и проч. изученіе селеній, гдѣ была холера, въ санитарномъ отношеніи)? Сложившіяся въ 1910 году взаимоотношенія между временнымъ холернымъ персоналомъ и постояннымъ и распредѣленіе между ними работы по участку.

10) Удовлетворяетъ-ли требованіямъ земско-медицинской жизни и для борьбы съ холерой установленное XXXIV чрезвычайнымъ Рязанскимъ Губернскимъ Земскимъ Собраніемъ 1905 года 11—12 мая (см. докладъ Управы стр. 26—27) распредѣленіе расходовъ по борьбѣ съ холерой между Губернскимъ и Уѣздными Земствами.

11) О готовности постоянныхъ земскихъ лечебницъ къ пріему холерныхъ больныхъ. Могутъ-ли постоянныя больницы снабжать холерные отряды и временные бараки больничнымъ инвентаремъ: бѣльемъ, достаточнымъ количествомъ медикаментовъ.

12) Объ объединеніи дѣятельности по борьбѣ съ холерой земской организаціи съ организаціями городскими, желѣзнодорожными и фабрично-заводскими (указать возможные способы для единенія).

13) Наиболѣе удобные въ бытовомъ отношеніи способы изоляціи больныхъ и дезинфекціи по холерѣ.

Отношеніе населенія во время холеры къ медицинскому персоналу (временному и постоянному), къ методамъ и способамъ леченія, изоляціи и дезинфекціи, къ помѣщенію въ постоянныя и временныя больницы и проч. Какъ, когда и чѣмъ производилась дезинфекція. Какъ производились похороны (закрытые гроба или нѣтъ, засыпались известью или обмывались какой ли-

бо дезинфецирующей жидкостью, обертываніе трупа въ сулемовыя простыни, насыпка извести въ гроба и могилы и пр.)

14) Какія санитарныя мѣры принимались фактически по холерѣ. Много ли роздано Пироговскихъ листковъ № 12-й или другихъ подобныхъ изданій. Какъ желательно поставить это дѣло или вообще распространеніе гигіеническихъ знаній. Не произведены ли улучшенія въ водоснабженіи (постановка насосовъ, общественныя бадьи, ихъ охрана, отводъ особыхъ мѣстъ для стирки бѣлья и проч.); помощь Земства въ отношеніи водоснабженія, была ли и въ какомъ видѣ желательна.

Устраивались ли улучшеніе питанія въ мѣстахъ развитія эпидеміи и вообще скопленія люда. Былъ ли осмотръ базаровъ, чайныхъ лавокъ и харчевень, устройство питательныхъ (чайныхъ и столовыхъ) пунктовъ для населенія; въ чемъ выразилось попеченіе объ остающихся послѣ смерти родителей дѣтяхъ.

Устраивались-ли санитарныя попечительства или назначались единоличные попечители, въ какомъ порядкѣ, ихъ главнѣйшія функціи, что ими сдѣлано; ихъ санитарныя мѣропріятія, отношеніе къ нимъ населенія. Желательна-ли коллегіальная форма попечительствъ, почему она отсутствовала почти фактически, что необходимо для ея созданія.

15) На сколько недостаточна существующая сѣть врачебныхъ участковъ.

16) Необходима-ли для борьбы съ холерой и другими эпидеміями болѣе широкая эпидемическая и санитарная организація Губернскаго Земства. Въ чемъ она должна состоять и какъ должна быть поставлена. Изложить по этому пункту свои соображенія и заключенія.

ВѢДО

о расходахъ, произв. на противохолер. мѣропріятія въ 1910 г.

Статьи расходовъ.	Губерн-скимъ земств.		Данков-скимъ земств.		Егорьев-скимъ земств.		Зарай-скимъ земств.		Касимов-скимъ земств.	
	Р.	К.	Р.	К.	Р.	К.	Р.	К.	Р.	К.
I. На приглашеніе временнаго эпидемическаго персонала:	8987	38	1090	93	60	—	—	—	90	—
а) врачей . . .	4265	97	—	—	—	—	—	—	—	—
б) окончившихъ курсъ университета .	728	37	—	—	—	—	—	—	—	—
в) студентовъ. . .	2842	83	717	63	—	—	—	—	—	—
г) фельдшеровъ . .	914	70	373	30	60	—	—	—	90	—
д) сестеръ милосердія .	235	51	—	—	—	—	—	—	—	—
II. Разъѣздныхъ и квартирныхъ эпидемическому персоналу . . .	890	25	—	—	1	20	—	—	—	—
III. Добавочнаго вознагражденія постоянному эпидем. персоналу: . . .	590	03	—	—	—	—	—	—	—	—
а) врачу . . .	289	83	—	—	—	—	—	—	—	—
б) 2 фельдшерамъ . .	300	20	—	—	—	—	—	—	—	—
IV. На содержаніе санитаровъ и служителей . .	801	19	414	20	2	10	—	—	10	—
V. На дезинфекціонныя средства	1800	39	12	70	15	60	—	—	—	—
VI. На инструменты для дезин.	425	44	—	—	38	80	—	—	—	—
VII. На популярную литературу	97	41	—	—	—	—	—	—	—	—
VIII. На холерную вакцину .	904	91	—	—	—	—	—	—	—	—
IX. Уплачено за сожженныя вещи	163	27	213	65	15	—	—	—	25	—
X. На наемъ помѣщен. и ремонтъ ихъ для холерныхъ больныхъ. . .	17	68	42	10	—	—	—	—	—	—
XI. Выдано на продовольствіе	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XII. Прочіе расходы . .	140	57	—	—	—	—	—	—	—	—
Итого: . .	**14818**	**52**	**1773**	**58**	**132**	**70**	—	—	**125**	—
Израсходовано на борьбу съ холерою уѣздными земствами за свой уѣздный счетъ. . .	—	—	1717	69	42	59	—	—	—	—
Всего по губерніи за губернскій и уѣздный счетъ . .	**14818**	**52**	**3491**	**27**	**175**	**29**	—	—	**125**	—

Приложеніе 7-е.

МОСТЬ

Губернскимъ и уѣздными Земствами за губернскій счетъ.

Михайловск. земств.		Пронскимъ земств.		Раненбургск. земств.		Ряжскимъ земств		Рязанскимъ земств.		Сапожковск земств.		Скопинскимъ земств.		Спасскимъ земств.		Всего.	
Р.	К.	Р	К.	Р	К	Р	К	Р	К.	Р.	К.	Р.	К	Р.	К.	Р.	К.
494	66	2240	91	897	80	946	75	1291	27	565	—	364	62	2243	99	19273	31
50	—	52	50	25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1223	—	5616	47
—		—	—	—	—	8	75	25	—	—	—	75	—	—	—	837	12
	—	1495	—	607	50	805	—	494	-	175	—	10	—	60		7206	96
444	66	451	67	265	30	113	—	772	27	390	-	279	62	880	99	5035	51
—	—	241	74	—	—	20	—	—	—	—	—	—	—	80	—	577	25
49	50	—	-	193	04	5	87	22	42	—	—	39	36	91	71	1293	35
—	—	—	—	—	-	—	—	—	-	—	—	—	—	—	—	590	03
		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	289	83
—	—	—	—	—	—	-	—	—	-	—	—	—	—	—	—	300	20
329	65	701	80	813	74	344	47	1118	45	612	57	56	76	585	78	5790	71
157	56	922	47	65	02	946	94	639	08	214	42	48	79	21	58	4844	55
	—	81	60	13	25	—	—	127	30	81	41	—	—	24	60	792	40
—	-	—	—	7	60	32	22	—	—	—	—	—	-	—	—	137	23
—	—	151	44	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	-	1056	35
717	58	—		709	03	456	47	43	96	756	04	86	80	53	75	3240	55
46	70	563	42	64	—	147	16	446	85	226	72	326	42	628	38	2509	43
15	56	—	-	—	—	—	—	305	—	6	26	—	—	30	—	356	82
102	42	—	—	99	96	—	—	68	54	—	—	—	-	—	—	411	49
913	**63**	**4661**	**64**	**2863**	**44**	**2879**	**88**	**4062**	**87**	**2462**	**42**	**922**	**75**	**3679**	**79**	**40296**	**22**
913	75	5779	45	1350	60	2242	17	3016	77	519	99	515	07	1381	74	17479	82
2827	**38**	**10441**	**09**	**4214**	**04**	**5122**	**05**	**7079**	**64**	**2982**	**41**	**1437**	**82**	**5061**	**53**	**57776**	**04**

В Ѣ Д О

о расходахъ, произведенныхъ на противохолерныя мѣро-

Статьи расходовъ.	Данковскимъ земствомъ.		Егорьевскимъ земствомъ.		Зарайскимъ земствомъ.		Касимовскимъ земствомъ	
	Р.	К.	Р.	К.	Р.	К.	Р.	К
I. На продовольствіе больныхъ .	188	62	10	47	—	—	—	—
II. На оборудованіе бараковъ . .	251	43	4	17	—	—	—	—
III. На погребеніе умершихъ . .	171	55	—	—	—	—	—	—
IV. На освѣщеніе и отопленіе бараковъ	5	97	—	—	—	—	—	—
V. На медикаменты и перевязочныя средства	6	70	—	—	—	—	—	—
VI. На доставку извержений для бактер. изслѣдованія.	70	—	1	15	—	—	—	—
VII. На почтово-телеграфные и канцелярскіе расходы.	57	15	1	95	—	—	—	—
VIII. На разъѣзды эпидем. персон. и на подводы за доставку вещей для оборудованія барака . . .	545	28	24	85	—	—	—	—
IX. Прочіе расходы	420	99	—	—	—	—	—	—
Итого по уѣздамъ .	1717	69	42	59	—	—	—	—

ОСТЬ

тія въ 1910 году Уѣздными Земствами за уѣздный счетъ.

скимъ земст-вомъ		Пронскимъ земствомъ.		Раненбург-скимъ земст-вомъ.		Ряжскимъ земствомъ.		Рязанскимъ земствомъ.		Сапожков-скимъ земст-вомъ.		Скопинскимъ земствомъ.		Спасскимъ земствомъ.		Итого.	
.	К.	Р.	К.	Р.	К.	Р.	К.	Р.	К.	Р.	К.	Р.	К.	Р.	К.	Р.	К
5	82	148	28	152	75	267	06	269	65	—	—	39	13	83	48	**1245**	**26**
4	—	1950	40	191	12	843	89	968	32	240	09	191	32	220	62	**5055**	**36**
9	60	133	38	106	05	257	38	248	92	—	—	17	50	13	80	**958**	**18**
32	51	187	11	35	12	31	03	86	40	—	—	8	60	64	71	**451**	**45**
91	91	954	08	550	66	105	84	928	76	24	42	81	39	8	19	**2851**	**95**
2	25	—	—	21	10	7	38	2	75	—	—	33	45	—	—	**138**	**08**
98	65	164	25	74	33	162	26	—	—	122	65	—	—	72	50	**753**	**74**
91	51	370	19	219	47	561	33	450	22	132	83	106	82	901	34	**3603**	**84**
7	50	1871	76	—	—	6	—	61	75	—	—	36	86	17	10	**2421**	**96**
013	75	5779	45	1350	60	2242	17	3016	77	519	99	515	07	1381	74	**17479**	**32**